

Rassegna del 15/09/2019

AOUP

15/09/19	Tirreno Viareggio	13	Cade mentre cerca funghi: escursionista muore a 64 anni - Morta la donna caduta mentre cercava funghi	...	1
15/09/19	Nazione Firenze	9	Muore mentre cerca funghi	...	3
15/09/19	Nazione Firenze	9	Vola nel vuoto in un bosco, Muore dopo ore di agonia - Muore mentre cerca funghi	...	5
15/09/19	Nazione Viareggio	15	Muore dopo la caduta da un muro. Inutile il trasferimento a Cisanello - Muore dopo alcune ore di agonia	...	6
15/09/19	Tirreno	11	"Presa diretta" domani parla delle eccellenze di Cisanello e S. Chiara	...	7

SANITA' PISA E PROVINCIA

15/09/19	Nazione Pontedera	21	«Carenze in ospedale». Una lettera al ministro	...	8
15/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	15	Operaio affetto da tubercolosi, screening a tutti i dipendenti - Operaio malato di tubercolosi a Pontedera	...	9

SANITA' REGIONALE

15/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	8	«Passi avanti per le liste d'attesa»	...	10
15/09/19	Corriere Fiorentino	13	Dopo l'allarme sangue ieri trecento donatori	G.G.	12
15/09/19	Libero Quotidiano	21	Notizie - Chiamata alle armi per battere la sepsi	M.SCU.	13
15/09/19	Nazione Siena	5	«New Delhi l'allarme è globale» Rappuoli contra i super batteri - «New Delhi, il mondo si svegli»	Di Blasio Pino	14
15/09/19	Nazione Siena	5	Appello all'azione La Toscana reagisce al rischio sepsi'	...	16
15/09/19	Tirreno	11	Neuroblastoma: scoperta la proteina che causa il cancro «Possiamo fermarla»	Signorini Luca	17
15/09/19	Tirreno	11	Rossi nomina gruppo di esperti per combattere il super batterio	...	20
15/09/19	Tirreno Grosseto	2	Sla, 5 nuovi casi all'anno I percorsi dell'Asl a sostegno dei pazienti	...	21
15/09/19	Tirreno Grosseto	10	«Alcune criticità sulla raccolta di sangue»	...	22
15/09/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1	L'Asl batte cassa: in arrivo 52mila avvisi per ticket non pagati o visite non disdette	Corsi Giulio	23
15/09/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	12	Domani l'ultimo atto della vertenza dei medici del pronto soccorso	...	25
15/09/19	Tirreno Massa Carrara	5	Intervista a Sergio Berti - Infarto, diminuisce il tasso di mortalità Berti: fondamentale la prevenzione	...	26
15/09/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	3	Sanità, liste d'attesa ancora da abbattere	...	28

SANITA' NAZIONALE

15/09/19	Corriere della Sera	25	Pelle, occhi, malattie rare: frontiera staminali	Bazzi Adriana	30
15/09/19	Corriere della Sera	35	Italians - Il medico di famiglia? Unisce i puntini	Severgnini Beppe	32
15/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	16	«Il diritto alla vita non spetta ai genitori»	Misale Paco	33
15/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	29	Intervista a Roberto Adani - Traumi, deformità e artriti La mano è nelle mani giuste	Barbetta Donatella	35
15/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	30	Buone regole per aiutare il cervello	Mereta Federico	37
15/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	31	Una super terapia per i polmoni	Malpelo Alessandro	39
15/09/19	Libero Quotidiano	21	Notizie - Alzheimer, Il nuovo test di Igea Pharma	M.BON.	40
15/09/19	Libero Quotidiano	21	Dal Piemonte arriva a Milano il Tour Fimmg ADESSOBASTA	Biondi Marco	41
15/09/19	Repubblica	18	Vaccini, tempo scaduto Da domani 80 mila bimbi esclusi dalla materna	Bocci Michele	42

CRONACA LOCALE

15/09/19	Nazione Pisa	6	Sparatoria, domani la convalida per gli arrestati	An.Cas.	44
15/09/19	Nazione Pisa	6	Fuggifuggi dal quartiere ghetto - «Cep, difficile restare. In molti vanno via»	Casini Antonia	45
15/09/19	Nazione Pisa	9	«Gli stadi futuri? Ecosostenibili»	...	48
15/09/19	Nazione Pisa	12	Aeroporto, le preoccupazioni della sinistra «Clausole sociali nel bando sull'handling. E Regione e Comune stiano con i lavoratori»	...	49
15/09/19	Nazione Pisa	13	Pd contro Ceccardi «I suoi portaborse sono i soliti noti» - «I portaborse della Ceccardi? I soliti noti»	I.V.	50
15/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1	Valanga di soldi dal Comune agli abusivi del campo rom - La ricetta di Conti per sgomberare i rom: soldi agli abusivi per lasciare le baracche	Boi Giuseppe	51
15/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Appello dalla Regione: si riveda la fusione con Massa e Lucca	...	55
15/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Che ne pensa l'Opera della Primaziale del nuovo stadio?	...	57

15/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Il "poltronificio" Ceccardi: per lei ben tre assistenti	...	59
POLITICHE SOCIALI				
15/09/19	Nazione Pisa	2 Asili nido, 47 bimbi in lista d'attesa. E quattro non sono in regola coi vaccini	...	60
15/09/19	Tirreno	12 Dal sindaco soldi ai rom per sgomberare le baracche del campo	...	61
15/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Sono in tutto 594 le domande d'iscrizione ai nidi dell'infanzia	...	62
RICERCA				
15/09/19	Corriere del Veneto Venezia e Mestre	13 Giulia, il «cervello» rientrato e premiato «Parità nella ricerca»	<i>Pradolin Giorgia</i>	64
15/09/19	Manifesto	10 Spotigy e Buri, la scienza scornata	<i>Tancredi Barone Luca</i>	65
15/09/19	Repubblica	18 Il ministro Speranza: "Impegno per la ricerca"	...	67
UNIVERSITA' DI PISA				
15/09/19	Nuova del Sud	15 Fiera del Levante, in mostra "Una vita da scienziata"	...	68

STAZZEMA

Cade mentre cerca funghi: escursionista muore a 64 anni

È morta la sera al pronto soccorso di Cisanello, ma già il personale del 118 aveva capito che le speranze erano pochissime. / IN CRONACA

L'INCIDENTE IN MONTAGNA

Morta la donna caduta mentre cercava funghi

La turista 64enne era stata ritrovata incosciente a Pian di Lago da alcuni escursionisti. È deceduta poche ore dopo a Cisanello

STAZZEMA. È morta la sera di venerdì al pronto soccorso dell'ospedale Cisanello di Pisa, ma già il personale del 118, che l'aveva soccorsa nel pomeriggio, aveva capito che le speranze che riaprissi gli occhi erano pochissime.

Daniela Pagani, 64 anni, mamma e moglie, originaria di Firenze, ha perso la vita a Pian di Lago mentre faceva quello che più le piaceva fare nella vita: camminare nei boschi e cercare funghi. È precipitata da un muro di cinta, sbattendo violentemente la testa a terra.

A trovarla sono stati alcuni escursionisti. Erano le 4 di pomeriggio di venerdì. Lei era a terra, incosciente. Accanto al corpo, c'erano i suoi due cani. Non si sono mossi di un millimetro da lei. Gli escursionisti hanno chiamato subito il 118, ma arrivare lì, per i mezzi, non

è stato facile. I soccorritori dovevano salire su su, a Terrinca (frazione di Stazzema) e raggiungere la zona, che era isolata. Un paradiso immerso nel verde delle Alpi Apuane, conosciuto per i suoi panorami mozzafiato ma anche come zona di funghi.

Anche Daniela Pagani era lì per questo. Veniva spesso a Stazzema d'estate, con la famiglia «numerosa», a detta dei paesani. Hanno una casina sopra Terrinca che utilizzano però solo qualche settimana all'anno.

Venerdì pomeriggio era in cerca di funghi insieme ai cani e al marito. Il marito però era già rientrato a casa quando lei è caduta. Un volo che non le ha lasciato scampo. Ha riportato infatti un grosso trauma cranico. Quando il personale del 118 è arrivato a Pian di La-

go era ancora a terra e priva di sensi. Sono intervenute l'ambulanza della pubblica assistenza di Pontestazze-mese e l'auto medica da Querceta.

I soccorritori hanno capito subito che era grave, così l'hanno caricata sull'ambulanza e l'hanno portata a tutta velocità al campo sportivo di Retignano da dove, con il Pegaso è stata trasferita in codice rosso a Cisanello.

Arrivata lì, i medici la stavano già aspettando. E hanno provato di tutto. Ma il trauma era troppo grosso. È morta poco dopo le 11. Nell'ospedale pisano c'erano anche i familiari distrutti dal dolore.

Sono intervenuti anche i carabinieri per i rilievi di rito, ma non ci sono dubbi sul fatto che la donna sia morta per un maledetto incidente in montagna. —

CC BY-NC-ND AL CUNTI DIRITTI RISERVATI



IL DECALOGO**Ecco le otto
raccomandazioni
del Soccorso alpino**

La grande affluenza di funaioli nei luoghi collinari e montani sta mettendo a dura prova il Soccorso alpino su tutto il territorio regionale, che ricorda le «regole base per affrontare questa attività in sicurezza». 1) Lasciare sempre detto dove si è diretti, non andare da soli; 2) se in gruppo, non perdere mai di vista anziani o bambini; 3) cellulare sempre acce-

so (utile per la localizzazione) e portarsi una batteria di emergenza; portare con sé pila frontale e indumenti impermeabili; 4) calzature da montagna; 5) portare un telo termico (telo alluminato o mantellina) per affrontare l'eventuale nottata e per non disperdere il calore; 6) e ci si dovesse perdere, non muoversi: i soccorsi arrivano sempre e non si sprecano energie che potrebbero servire per affrontare altre ore all'aperto; 7) non sottovalutare nessun terreno e controllare sempre le previsioni meteo; 8) in caso di pericolo chiamare il numero d'emergenza 118.



TRAGEDIA SUI MONTI

Muore mentre cerca funghi

Gita maledetta, 64enne fiorentina precipita da un muro

E' MORTA dopo un'agonia di alcune ore Daniela Pagani, 64enne fiorentina, accidentalmente caduta in montagna, in Alta Versilia, mentre cercava funghi. La disgrazia è avvenuta sabato pomeriggio. Ha battuto la testa. Il trauma si è rivelato subito grave, con una emorragia risultata fatale.

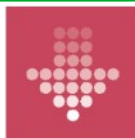
La donna era stata portata in elicottero all'ospedale di Cisanello, dove i medici hanno cercato in tutti i modi di salvarle la vita: purtroppo nonostante la relativa celerità dei soccorsi, del trasporto in ospedale, e delle terapie mediche, il trauma cranico si è rivelato troppo esteso e troppo grave. Il cuore della donna non ce l'ha fatta e ha cessato di battere in nottata.

DANIELA Pagani, appassionata della zona, era giunta in Versilia con il marito insieme al quale aveva acquistato una seconda casa a Terrinca - frazione del comune di Stazzema in alta Versilia, alle pendici del monte Corchia, ad ovest della Pania della Croce e ad un'altitudine di 517 metri - per trascorrere nella quiete della montagna i loro momenti di relax.

Per questo erano arrivati in questa casa

venerdì mattina con l'intento di passarvi il fine settimana. Insieme ai loro due cani erano andati a fare funghi. Il marito è rientrato a casa prima di Daniela, mentre lei, insieme ai cani, si è addentrata nei boschi vicino a Terrinca per continuare a cercare funghi. Altri cercatori della zona attorno alle 17 di venerdì pomeriggio, l'hanno vista riversa a terra, priva di conoscenza accanto a un muretto di cinta. I carabinieri hanno potuto accertare che la donna, per cause non ancora chiarite, aveva perso l'equilibrio su quel muretto ed era caduta da un'altezza di un paio di metri nella stradina sottostante. Battendo la testa. E' stata chiamata immediatamente la centrale operativa del 118 che, considerando che l'incidente era avvenuto in una zona impervia, difficilmente raggiungibile con le ambulanze, ha allertato l'elicottero Pegaso tre. Appena le condizioni della donna sono state stabilizzate, la paziente è stata trasferita sempre con l'elicottero all'ospedale Cisanello di Pisa. Ma purtroppo è stato tutto inutile, a causa della gravità del trauma cranico. Daniela Pagani è deceduta poche ore dopo il suo arrivo in ospedale nel corso della nottata.





Trasporto disperato

**Inutile il trasporto della donna
in elicottero all'ospedale
di Cisanello a Pisa: il trauma
cranico si è rivelato troppo
esteso. Il cuore ha cessato
di battere in nottata**

GITA MALEDETTA, LA VITTIMA E' UNA FIORENTINA DI 67 ANNI

Vola nel vuoto in un bosco Muore dopo ore di agonia

SERVIZIO ■ A pagina 9

Muore mentre cerca funghi *Gita maledetta, 64enne fiorentina precipita da un muro*



Inutile il trasporto della donna in elicottero all'ospedale di Cisanello a Pisa: il trauma cranico si è rivelato troppo esteso. Il cuore ha cessato di battere in nottata

E' MORTA dopo un'agonia di alcune ore Daniela Pagani, 64enne fiorentina, accidentalmente caduta in montagna, in Alta Versilia, mentre cercava funghi. La disgrazia è avvenuta sabato pomeriggio. Ha battuto la testa. Il trauma si è rivelato subito grave, con una emorragia risultata fatale.

La donna era stata portata in elicottero all'ospedale di Cisanello, dove i medici hanno cercato in tutti i modi di salvarle la vita: purtroppo nonostante la relativa celerità dei soccorsi, del trasporto in ospedale, e delle terapie mediche, il trauma cranico si è rivelato troppo esteso e troppo grave. Il cuore della donna non ce l'ha fatta e ha cessato di battere in nottata.

DANIELA Pagani, appassionata della zona, era giunta in Versilia con il marito insieme al quale aveva acquistato una seconda casa a Terrinca - frazione del comune di Stazzema in alta Versilia, alle pendici del monte Corchia, ad ovest della Pania della Croce e ad un'altitudine di 517 metri - per trascorrere nella quiete della montagna i loro momenti

di relax.

Per questo erano arrivati in questa casa venerdì mattina con l'interno di passarvi il fine settimana. Insieme ai loro due cani erano andati a fare funghi. Il marito è rientrato a casa prima di Daniela, mentre lei, insieme ai cani, si è addentrata nei boschi vicino a Terrinca per continuare a cercare funghi. Altri cercatori della zona attorno alle 17 di venerdì pomeriggio, l'hanno vista riversa a terra, priva di conoscenza accanto a un muretto di cinta. I carabinieri hanno potuto accertare che la donna, per cause non ancora chiarite, aveva perso l'equilibrio su quel muretto ed era caduta da un'altezza di un paio di metri nella stradina sottostante. Battendo la testa. E' stata chiamata immediatamente la centrale operativa del 118 che, considerando che l'incidente era avvenuto in una zona impervia, difficilmente raggiungibile con le ambulanze, ha allertato l'elicottero Pegaso tre. Appena le condizioni della donna sono state stabilizzate, la paziente è stata trasferita sempre con l'elicottero all'ospedale Cisanello di Pisa. Ma purtroppo è stato tutto inutile, a causa della gravità del trauma cranico. Daniela Pagani è deceduta poche ore dopo il suo arrivo in ospedale nel corso della nottata.



FUNGHI «PERICOLOSI» SOCCORSO UN ALTRO CERCATORE SMARRITOSI NEL BOSCO

Muore dopo la caduta da un muro Inutile il trasferimento a Cisanello

■ A pagina 15

Muore dopo alcune ore di agonia

Terrinca: una 64enne fiorentina era caduta mentre cercava funghi

E' MORTA dopo un'agonia di alcune ore Daniela Pagani, 64enne fiorentina, accidentalmente caduta in montagna, in Alta Versilia, mentre cercava funghi. La disgrazia è avvenuta sabato pomeriggio. La donna era stata portata in elicottero all'ospedale di Cisanello, dove hanno cercato in tutti i modi di salvarle la vita: troppo esteso però e troppo grave il trauma cranico. Il suo cuore ha cessato di battere in nottata.

DANIELA Pagani era giunta in Versilia con il marito, insieme al quale aveva acquistato una seconda casa a Terrinca per trascorrere nella quiete della montagna i loro momenti di relax. Per questo erano arrivati in questa casa venerdì mattina con l'intento di passare qui il fine settimana. Insieme ai loro due cani erano andati a fare funghi. Il marito è rientrato a casa prima di Daniela, mentre lei, insieme ai cani, si è addentrata nei boschi vicino a Terrinca per continuare a cercare funghi. Altri cercatori della zona attorno alle 17 di venerdì pomeriggio, l'hanno vista riversa a terra, priva di conoscenza accanto a un muretto di cinta. I carabinieri hanno potuto accertare che la donna, per cause non ancora chiarite, aveva perso l'equilibrio su quel muret-

to ed era caduta da un'altezza di un paio di metri nella stradina sottostante. Battendo la testa. E' stata chiamata immediatamente la centrale operativa del 118 che, considerando che l'incidente era avvenuto in una zona impervia, difficilmente raggiungibile con le ambulanze, ha allertato l'elicottero Pegaso tre. Appena le condizioni della donna sono state stabilizzate, la paziente è stata trasferita sempre con l'elicottero all'ospedale Cisanello di Pisa. Ma purtroppo è stato tutto inutile, a causa della gravità del trauma cranico. Daniela Pagani è deceduta poche ore dopo il suo arrivo in ospedale nel corso della nottata.

NELLA giornata di ieri nuovo intervento del Soccorso alpino per un cercatore di funghi in difficoltà a Brandeglio, nel Comune di Bagni di Lucca. Il disperso, originario di Camaiore, è sempre rimasto in contatto telefonico con i soccorritori che non hanno però potuto contare sulla copertura dati che avrebbe consentito una localizzazione più rapida. Alla fine i tecnici hanno rintracciato l'uomo in una zona boscosa molto impervia e lo hanno riaccompagnato all'attacco del sentiero.



La disgrazia

E' accaduta venerdì pomeriggio. La donna era stata portata a Cisanello, ma il cuore ha cessato di battere nella notte a causa del grave trauma cranico riportato

Altro soccorso

Un cercatore di funghi camaiorese si era smarrito nei boschi di Bagni di Lucca. Sono dovuti intervenire i tecnici del Soccorso Alpino per rintracciarlo



SANITÀ TOSCANA SU RAI3

"Presenza diretta" domani parla delle eccellenze di Cisanello e S. Chiara

Ci sarà anche l'azienda ospedaliera pisana domani sera in prima serata su Rai Tre, nella puntata della trasmissione "Presenza Diretta" condotta da Riccardo Iacona sulla sostenibilità del servizio sanitario nazionale. Titolo: "La battaglia della salute". Verranno portati esempi virtuosi con percorsi di eccellenza da ospedali italiani per diffondere il messaggio che un servizio sanitario efficiente e uniforme in tutto il Paese deve essere possibile. A Pisa la troupe ha visitato i presidi ospedalieri di Cisanello e Santa Chiara.



VOLTERRA INIZIATIVA DELL'OPPOSIZIONE

«Carenze in ospedale» Una lettera al ministro

UNA LETTERA spedita al neo ministro della salute Roberto Speranza, partita dal gruppo consiliare di opposizione «Per Volterra». La leader Roberta Benini invita il ministro in città per un sopralluogo al Santa Maria Maddalena. «Esistono problemi di carenza di medici specialisti, si verificano mancanze di servizi di base nel settore pediatrico e nella copertura delle turnazioni per i servizi di chirurgia ortopedica e diagnostica – Benini snocciola una serie di preoccupazioni nella missiva al ministro – sono reali la mancanza di posti di terapia intensiva, la carenza e la limitazione di prestazioni ambulatoriali e di servizi territoriali». La lettera prosegue. «Ministro, la invitiamo a Volterra. La mancanza di ascolto delle esigenze di questa zona da parte delle istituzioni regionali, che non attuano una reale politica di tutela e valorizzazione delle aree più isolate, e la mancanza di operatività e gestione di rete da parte dell'azienda Asl Toscana Nord Ovest, che nonostante le continue e recenti rassicurazioni si barriera dietro la giustificazione della carenza di specialisti a livello nazionale, ci spinge a contattarla – scrive la capogruppo - per invitarla a visitare la città di Volterra e l'ospedale Santa Maria Maddale-

na. Potrà verificare i continui disservizi che i cittadini di questa zona vivono ogni giorno».

INTANTO l'amministrazione comunale, per bocca del capogruppo di maggioranza Lorenzo Lazzerini, assicura che a breve partirà la «consulta sanità»: «In attesa che i gruppi di opposizione decidano quale debba essere la faccia che porteranno dinanzi al consiglio e alla città – scrive il capo-

LA GIUNTA

L'amministrazione annuncia che a breve prenderà il via la «consulta sanità»

gruppo - ribadiamo l'accoglimento della proposta di Benini in merito alla discussione sui 20 punti raccolti dalle istanze degli intervenuti durante il consiglio comunale aperto, che verranno presentate, insieme alle richieste ed alle proposte elencate dal sindaco, all'azienda ed alla Regione, richiedendo la riattivazione del tavolo chiuso nel novembre 2017, dopo la mancata sottoscrizione dell'accordo da parte dell'ex sindaco Buselli. L'avvio della consulta della sanità, alla quale tutti saranno chiamati a partecipare, agevolerà questi percorsi».



PONTEDERA

Operaio affetto da tubercolosi, screening a tutti i dipendenti

Un caso di tubercolosi tra i dipendenti di un'azienda di Pontedera. Tutti i lavoratori saranno ora sottoposti a screening. / IN CRONACA

SANITÀ

Operaio malato di tubercolosi a Pontedera

Scatta lo screening per i colleghi, il servizio di igiene dell'Asl si è messo subito in contatto con i medici di base

PONTEDERA. Un operaio di un'azienda di Pontedera, specializzata nella raccolta e selezione dei rifiuti, è stato ricoverato all'ospedale Lotti di Pontedera dove gli è stata diagnosticata la tubercolosi polmonare. Si tratta di un caso isolato, a quanto è stato spiegato. Tuttavia, come è facile comprendere, quando la notizia si è diffusa tra i lavoratori non sono mancate le preoccupazioni. Il dipartimento igiene e prevenzione dell'Asl, come da protocollo, ha immediatamente proceduto a monitorare l'intero nucleo familiare dell'operaio. Dai prossimi giorni saranno monitorati - l'Asl parla di screening - anche i colleghi che hanno avuto contatti con il paziente nelle scorse settimane. Il servizio di igiene dell'Asl ha anche preso contatto con i medici di base per capire come procedere con lo screening ma la situazione - è stato assicurato anche ieri - è sotto controllo.

Dell'operaio si sa che è di origini straniere e che lavora da tempo per l'azienda.

Tutto è cominciato, rispetto alle informazioni acquisite, con i classici sintomi della malattia, una strana tosse, accompagnata da un eccessivo dimagrimento. Dopo alcuni accertamenti che non avevano rivelato

la malattia, è arrivata la diagnosi.

La tubercolosi è una delle malattie infettive più diffuse al mondo eppure in Italia non è così frequente. La tubercolosi può essere trasmessa solo da un adulto: per essere contagiosi si deve essere malati di una forma «polmonare cavitaria aperta», ovvero deve essere presente nel polmone una cavità che contiene i bacilli di Koch in contatto con le vie aeree, questa la spiegazione medica.

Tutti coloro che entrano in contatto con un malato contagioso devono essere sottoposti a controlli per stabilire se c'è stata infezione o malattia.

In particolare i bambini, soprattutto se di età inferiore ai 5 anni. La tubercolosi si può curare con un mix di 3 o 4 farmaci, ma la terapia antibiotica va assunta per almeno 6 mesi. È quindi molto importante seguire attentamente l'iter terapeutico, si tratta infatti di una malattia grave anche se curabile.

Del caso di tubercolosi non è stata data notizia in maniera ufficiale ma solo quando l'Asl ha informato l'azienda e di conseguenza anche i colleghi dell'operaio che ha sviluppato la malattia. —

© BY NENDI ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Un reparto dell'ospedale



«Passi avanti per le liste d'attesa»

Le parole di Marco Niccolai dopo la risposta alla sua interrogazione

«**SIAMO** sulla strada giusta: le risposte cominciano ad arrivare e le azioni intraprese dalla direzione della Asl Toscana Centro vanno nella direzione di un miglioramento», dice il consigliere regionale Pd, Marco Niccolai, commentando la risposta ricevuta dall'assessore alla sanità della Toscana, Stefania Saccardi, a una sua interrogazione sulle azioni previste per migliorare le prestazioni del servizio sanitario regionale nella provincia di Pistoia per quanto concerne il governo delle liste di attesa.

«**AVEVO** chiesto un'attenzione specifica per la nostra provincia viste le problematiche sui tempi di attesa e ho constatato che arrivano i primi risultati, non solo rispetto alle specialità chirurgiche su cui l'Asl era già intervenuta – continua –. Certo, il cammino è ancora lungo e il risultato finale dipende anche dalla possibilità di incrementare il personale medico e infermieristi-

co, rispetto a cui mi auguro che entro il 2019 siano espletate tutte le assunzioni già programmate dall'Asl. Dopo il piano di abbattimento sulle liste di attesa chirurgiche constatato con soddisfazione un'attenzione specifica sul nostro territorio anche per altre specialistiche, il potenziamento del ruolo di San Marcello che, con il potenziamento dell'offerta di visite specialistiche, dimostra avere una funzione importante rispetto alle necessità di salute non solo dei cittadini della montagna, il potenziamento del day service a Pistoia che è molto importante per gestire i percorsi che abbiano bisogno dell'interazione di varie discipline. Segnali incoraggianti che chiedo ovviamente di continuare a moltiplicare. Continuerò a seguire molto da vicino questi problemi per verificare che i programmi e le azioni avviate producano i risultati che auspichiamo. Pertanto tra tre mesi chiederò all'Asl un nuovo monitoraggio, che renderò pubblico

come avvenuto in questa occasione». L'assessore Saccardi ha fatto pervenire a Marco Niccolai una nota firmata dal direttore generale della Asl Toscana Centro, il dottor Paolo Morello Marchese, nel quale vengono dettagliate tutte le iniziative messe in piedi negli ultimi mesi per far fronte alla lunghezza delle liste. «Nel rimarcare che il problema rappresenta una criticità nazionale – scrive il direttore – elenchiamo le azioni che l'Azienda ha intrapreso: programmazione di attività ambulatoriale in aggiuntiva, sia su Pistoia che su Pescia, con sedute che prevedono primi accessi; maggior offerta di visite endocrinologiche, remautologiche e di prestazioni ecografiche vascolari effettuate presso il Piot di San Marcello; istituzione del Day Service al San Jacopo. Infine, in particolare su Pistoia è attivo il progetto ernie, dove si sono attivate progressivamente sedute aggiuntive fino ad arrivare a 4 sedute in più a settimana».





Focus

LA NOTA

Un documento recapitato a Niccolai dalla Saccardi con tutte le iniziative

I numeri

«L'investimento - spiega il direttore Morello Marchese - ha portato ad una riduzione del numero di ernie in lista nel corso del primo semestre del 2019 (da 457 a 183) con tempo di attesa che è sceso da più di 300 giorni a 116. Per il personale del comparto sono state effettuate 22 assunzioni, per la dirigenza medica 11 assunzioni delle 19 previste nel 2019».

Il risultato

«Avevo chiesto un'attenzione per la provincia. Il cammino è ancora lungo - commenta il consigliere Marco Niccolai - e il risultato finale dipende anche dalla possibilità di incrementare il personale medico e infermieristico, rispetto a cui mi auguro che entro il 2019 siano espletate tutte le assunzioni già programmate dall'Asl Toscana Centro».



Il consigliere regionale Marco Niccolai

Sanità

Dopo l'allarme sangue ieri trecento donatori

Trecento donatori di sangue in un giorno. Ieri, tra centri trasfusionali degli ospedali e delle associazioni di tutta la regione, tanti sono stati i toscani a correre in aiuto del sistema sanitario che, a fine estate, si è trovato a corto di sacche di sangue. «La risposta c'è, è incoraggiante e trecento donatori in un giorno ci fanno ben sperare – dice Simona Carli, direttrice del Centro regionale sangue – Siamo in risalita, ma ancora non siamo fuori dall'emergenza. Per questo rilancio l'appello a tutti i donatori». Nei giorni scorsi era partito il grido dall'allarme, in particolare per lo zero positivo e negativo e dell'A positivo: il rischio, non ancora del tutto superato, è il rinvio delle operazioni chirurgiche non urgenti. (G.G.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Notizie

Chiamata alle armi per battere la sepsi

■ Arriva dalla Toscana, in occasione della Giornata mondiale della sepsi, una chiamata alle armi nella lotta contro questa grave emergenza sanitaria: si chiama 'Call to action' ed è un documento di indirizzo che delinea un piano operativo che segue tre direttrici: la sinergia tra specialisti, la tempestività della terapia, e la centralità delle indagini microbiologiche in laboratorio. Il documento è stato presentato a Siena, nel corso di un convegno che ha fatto il punto di una situazione tutt'altro che rosea: secondo la Global sepsis alliance la sepsi colpisce ogni anno nel mondo tra i 27 e i 30 milioni di persone, causando la morte di un numero di pazienti che oscilla tra 7 e 9 milioni. All'interno di questo panorama, l'Italia non figura tra le nazioni virtuose, è anzi fanalino di coda nell'Unione europea per numero di decessi. Ben 34mila ogni anno. In questo ambito la situazione della regione Toscana è in preoccupante evoluzione: dal 2012 al 2017 i ricoveri si sono accresciuti del 33 per cento e oggi, secondo le stime più recenti, sono attesi oltre 15mila casi di sepsi o shock settico all'anno. Stefano Scaramelli, presidente della Commissione sanità e politiche sociali della regione Toscana, ha dichiarato: «La medicina territoriale, l'ospedale, i cittadini attenti e consapevoli, insieme, possono fare la differenza e, in questa direzione, la Regione ha inteso contribuire anche con l'istituzione del Consiglio dei Cittadini, nell'ottica di aumentare la consapevolezza e la conoscenza». (M. SCU.)



L'INTERVISTA



«New Delhi
l'allarme
è globale»
Rappuoli contro
i super batteri

DI BLASIO ■ A pagina 5

«New Delhi, il mondo si svegli»

Rappuoli: «Cerco antidoti contro i batteri resistenti agli antibiotici»

LO SCIENZIATO DI GSK

«I fondi europei per la ricerca di i nuovi vaccini. L'allarme non solo in Toscana, è globale»
di PINO DI BLASIO

RINO RAPPUOLI è a Bangkok ma non per questo guarda con distacco l'allarme risuonato in Toscana (con un caso registrato anche al Policlinico senese) per le 31 morti e i 708 ricoveri per il New Delhi. «Una situazione preoccupante - afferma l'ad e capo della ricerca di Gsk Vaccines - ma non è niente di straordinario. Sta accadendo in tutto il mondo da qualche anno; con l'uso e l'abuso di antibiotici, i batteri stanno diventando resistentissimi e la ricerca segna il passo».

Perché la scienza non trova antidoti contro i super batteri?

«Il periodo d'oro degli antibiotici è andato dagli anni '40 agli inizi degli anni '70. L'ultima grande scoperta risale al 1984, da allora ci sono solo aggiornamenti e non si è trovata nessuna nuova famiglia di antibiotici».

Per questo il New Delhi non incontra resistenze?

«In Toscana c'è stata solo una co-

municazione maggiore sul rischio dei batteri. La Klebsiella e l'Escherichia coli sono altri batteri che hanno acquisito un gene che li rende resistenti a tutti gli antibiotici, compresi quelli usati negli ospedali. Il New Delhi è arrivato dal Nord Europa, si chiama così perché il paziente zero veniva dall'India. Di per sé i batteri non sarebbero letali; lo sono diventati perché hanno acquisito quel gene».

Secondo lei è un bene che ci sia l'allarme in Toscana?

«Il problema va visto in un contesto globale. Se si guarda il sito dell'Organizzazione mondiale della sanità, si legge un opuscolo sullo stato dell'antibiotico resistenza, pubblicato ad aprile, dal titolo 'No time to wait', non possiamo più aspettare. L'impatto economico globale del fenomeno è stimato uguale a quello dei cambiamenti climatici. Solo che è più sottovalutato, quindi paradossalmente è un bene che si comincia a parlarne. E ad averne paura».

Perché mancava questa consapevolezza?

«Perché si pensava fosse un problema per i Paesi in via di sviluppo. E invece ci tocca da vicino, basta

guardare a cosa accade negli ospedali in Toscana. Quei numeri ci aiutano a capire la portata del problema».

Lei non ha ottenuto un grant da 2 milioni e mezzo di euro per studiare proprio antidoti alla resistenza da antibiotici?

«Il progetto europeo va nella direzione di individuare vaccini e anticorpi per l'antibiotico resistenza. Sono il primo scienziato al mondo a dedicarmi a questi progetti, nonostante il problema fosse chiaro già anni fa. Ci vorrà ancora del tempo, stiamo ottenendo buoni risultati, ma non si può pensare di trovare subito i rimedi. Stiamo lavorando a vaccini contro il tifo e la Shigella con l'istituto Gvgh, i batteri più resistenti nei Paesi in via di sviluppo. Un vaccino sarà registrato a breve, l'altro è alle prove cliniche. Ma il mondo, e l'Italia, devono svegliarsi. Serve un programma globale e più ricerca per nuovi antibiotici».





IL PIONIERE
Rino Rappuoli,
Chief Scientist
di Gsk, ricerca
antidoti contro
i batteri
resistenti agli
antibiotici

IL CONVEGNO**Appello all'azione
La Toscana reagisce
al 'rischio sepsi'**

SI CHIAMA *Call to Action* il documento di indirizzo della Regione per la lotta alla sepsi, un'emergenza sanitaria che ogni anno causa circa 34.000 morti in Italia, fatalino di coda nell'Unione Europea per numero di decessi. La sepsi è causata da una risposta sregolata a un'infezione da parte del sistema immunitario che, invece di reagire contro i microrganismi invasori, attacca l'organismo stesso, danneggiando organi e tessuti. Si tratta di una grave complicazione che mette in pericolo la vita nell'arco di poche ore. Della minaccia tuttora incombente rappresentata dalla sepsi si è parlato a Siena in un convegno. La situazione epidemiologica della Toscana è in preoccupante evoluzione: dal 2012 al 2017 i ricoveri sono cresciuti del 33 per cento e oggi, secondo le stime, sono attesi oltre 15.000 casi di sepsi o shock settico all'anno. «La casistica toscana mostra come un paziente su 5, ospedalizzato per sepsi, necessiti di un nuovo ricovero entro un mese dalla sua dimissione - afferma Sabino Scolletta, Direttore Rianimazione e Medicina Critica del Policlinico Le Scotte - circa il 50 per cento dei pazienti ha un recupero funzionale più o meno completo. Il 30 per cento non sopravvive nei successivi 12 mesi e il restante 20 per cento può presentare gravi disturbi con limitazioni funzionali e cognitive».



Neuroblastoma: scoperta la proteina che causa il cancro «Possiamo fermarla»

Al Meyer la biologa Maura Calvani e la sua équipe lavora a nuove terapie per la cura del tumore dei bambini

Luca Signorini

FIRENZE. «Abbiamo capito la sua “malignità” e cioè il suo campo d'azione. Possiamo quindi avviare il meccanismo di stabilizzazione della malattia», dice la biologa Maura Calvani. È una scoperta di una certa rilevanza quella del Laboratorio di ricerca di Oncoematologia pediatrica dell'ospedale Meyer di Firenze in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Biomediche Sperimentali e Cliniche dell'università di Firenze. Il focus dello studio è la proteina *beta 3 adrenergica*, il recettore responsabile di uno dei tumori più diffusi in età pediatrica (ma anche di altre forme tumorali in età adulta): il neuroblastoma.

LA SCOPERTA

La ricerca, partita tre anni fa, ha permesso di “legare” in via definitiva il recettore in questione ai meccanismi molecolari del cancro. In altre parole, questa proteina gioca un ruolo determinante nella formazione e nello sviluppo delle masse tumorali e metastatiche che colpiscono soprattutto i bambini, dai pochi mesi ai sei anni. Conoscere il recettore e come si muove così da sconfiggerlo, è questo il senso. «Abbiamo potuto individuare specifiche molecole che “bloccano” l'attività del recettore, che sono in pratica sue antagoniste e permettono di

far regredire la crescita tumorale», sottolinea Calvani, che insieme alle docenti di Biochimica Francesca Cencetti e Paola Bruni, ha coordinato lo studio per conto del Laboratorio del Meyer (che ha un organico di otto ricercatori), aperto nel febbraio 2018 e diretto dal dottor Claudio Favre.

IL RECETTORE

La proteina oggetto d'indagine era già nota alla letteratura scientifica, in quanto implicata nella retinopatia (una malattia vascolare della retina) che può insorgere nel bambino nato prematuro. È stata al centro di alcune ricerche effettuate dalla Terapia Intensiva Neonatale del Meyer e dal Dipartimento di Biologia dell'Università di Pisa. La stessa proteina agisce inoltre anche in alcuni tumori che colpiscono i pazienti adulti, come il melanoma della pelle.

IL DIFFERENZIAMENTO

Per quanto riguarda il neuroblastoma, il beta 3 adrenergico è responsabile del grado di differenziamento delle cellule tumorali. È il punto fondamentale sotto la lente degli specialisti. I tumori differenziati presentano infatti una prognosi molto favorevole e benigna, quelli più indifferenziati sono invece aggressivi e resistenti, cioè maligni. In sostanza il recettore mantiene le cellule tumorali in uno stato indifferenziato, attivando la sintesi e l'azione del lipide bio-

attivo sfingosina 1-fosfato. Per questa tipologia di tumore le cure attuali non sono del tutto efficaci: la scoperta dei ricercatori del Meyer e dell'Università di Firenze assume così grande significato, non solo per la comunità scientifica.

LE APPLICAZIONI

La ricerca del Laboratorio di Oncoematologia pediatrica del Meyer e del Dipartimento universitario di Scienze Biomediche Sperimentali e Cliniche è stata pubblicata sull'autorevole rivista scientifica internazionale *Oncogene*, che appartiene al prestigioso *Nature Publishing Group*.

Ma non punta a ricevere soltanto le lodi degli studiosi. Aspira invece all'individuazione di nuove strategie terapeutiche per la cura dei neuroblastomi ad alto rischio.

Spiega Calvani: «Siamo al punto iniziale. Ci vorranno dei mesi, ma adesso lavoriamo in due direzioni precise. La prima è quella di “trasformare” in farmaco le molecole che modificano il recettore, dando nuove speranze ai bambini affetti da tali patologie. Il secondo obiettivo è quello di proseguire la ricerca su questa proteina per quanto riguarda la cura di altre due malattie che colpiscono i pazienti pediatrici: l'osteosarcoma delle ossa e il sarcoma di Ewing, altra rara forma tumorale delle ossa». —



COS'È**Colpisce in tenera età
ogni anno in Italia
circa 140 casi**

Il neuroblastoma è una forma tumorale che nasce dal sistema nervoso, le cui "masse" dunque si formano e si possono diffondere in varie parti del corpo.

Sui reni, sull'addome, sul torace e sul collo, per esempio, oppure lungo la colonna vertebrale.

I sintomi variano dai dolori addominali e ossei, alla mancanza di appetito, ma anche sazietà, febbre, tachicardia, disturbi intestinali, difficoltà respiratoria.

La possibilità di contrarre questo tipo di cancro decade con la crescita, ma è particolarmente diffuso fino ai sei anni di età. Secondo i dati dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), il neuroblastoma e altri tumori del sistema nervoso simpatico rappresentano circa il 7 per cento di tutti i tumori registrati nella fascia di età 0-14 anni. Se si amplia la fascia di età presa in considerazione si nota che tra 0 e 19 anni questi tumori rappresentano il 5 per cento circa dei casi totali di cancro. Ogni anno vengono formulate 130-140 nuove diagnosi in Italia. L.S.



A destra, la dottoressa Maura Calvani; qui sopra l'ospedale pediatrico Meyer, a Firenze



L'EMERGENZA SANITARIA

Rossi nomina gruppo di esperti per combattere il super batterio

Il "New Delhi" è stato isolato nel sangue di 75 pazienti in Toscana. Il gruppo tecnico lavorerà soprattutto sulla prevenzione

FIRENZE. Il mese peggiore per i contagi è stato luglio: 13 casi. In media uno paziente ogni due giorni e mezzo. Poi c'è stato marzo, con 12 pazienti colpiti da New Delhi, il superbatterio resistente agli antibiotici che in Toscana (soprattutto nella Toscana nord Ovest) è stato isolato nel sangue di 75 pazienti fra novembre 2018 e il 31 agosto 2019. Un fenomeno senza precedenti, non solo in Toscana, ma anche in Italia. Che desta preoccupazione visto che «i casi sono risultati letali nel 40% dei pazienti con sepsi (infezione grave), percentuale paragonabile alla letalità per questa condizione causata da altri batteri resistenti agli antibiotici carbapenemici (antibiotici utilizzati per infezioni gravi)» si legge sul sito dell'Agenzia regionale della Sanità che una volta a settimana pubblica un report sull'andamento del contagio.

La Regione è consapevole del problema. Tanto che il 10 settembre è stato creato un gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio di ambito "Aid" di «approccio integrato alla prevenzione e con-

trasto alle infezioni correlate all'assistenza, all'antimicrobico-resistenza e alla sepsi». Il gruppo è stato nominato con un decreto del presidente della Regione, Enrico Rossi. Ne fanno parte di diritto i 7 referenti del Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza (Pncar); il coordinatore del gruppo regionale di lotta alla sepsi; i responsabili regionali di: politiche del farmaco; prevenzione collettiva; qualità dei servizi e reti cliniche; politiche per l'integrazione socio-sanitaria; organizzazione delle cure e percorsi di cronicità.

Oltre a questi professionisti, Rossi ha nominato nel gruppo **Fabrizio Gemmi**, esperto di infezioni (designato da Ars); Bruno Viaggi, esperto di infezioni correlate all'assistenza in area critica; Daniela Accorgi, infermiera esperta in prevenzione e controllo delle infezioni; Claudia Pinzauti, rappresentante dei referenti Aid delle strutture ospedaliere accreditate; Isabella Caponi, rappresentante dei referenti Aid delle strutture socio-sanitarie accreditate; Elisabetta Altì, rappresentante dei medici di medicina generale, esperta in prevenzione e controllo delle infezioni; Laurea Rasero, esperta in gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente, designata dal Centro gestione rischio clinico della Toscana. —



LA GIORNATA DELLA SCLEROSI MULTIPLA/1

Sla, 5 nuovi casi all'anno I percorsi dell'Asl a sostegno dei pazienti

GROSSETO. Come ogni anno, il 15 settembre è la Giornata Mondiale della Sla – Sclerosi Laterale Amiotrofica, grave malattia degenerativa che richiede una presa in carico del paziente a 360 gradi.

L'Usl Toscana Sud Est assicura una risposta adeguata ai bisogni clinici e assistenziali di questi pazienti attraverso un percorso condiviso in tutta l'Azienda che fa affidamento su un approccio multidisciplinare e

multiprofessionale della patologia, includendo professionisti ospedalieri, del territorio e dei servizi sociali.

Numerose sono le discipline che concorrono alla cura dei pazienti con Sla tra cui Neurologia, Fisioterapia, Pneumologia, Logopedia, Cure palliative, Psicologia, Nutrizione. Oltre ai medici, fondamentale è il contributo di infermieri e assistenti sociali. Inoltre, l'Asl collabora attivamente

con l'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese, centro di riferimento di area vasta.

«Grazie alla collaborazione tra servizi ospedalieri e territoriali riusciamo a garantire una presa in carico continua, integrata e costantemente monitorata. Per i pazienti affetti da Sla infatti, la cura non termina con la dimissione dall'ospedale ma necessita di sostegno costante a domicilio – spiega **Roberto Marconi**, responsabile dell'Area funzionale Neurologica dell'Asl Toscana Sud Est – Al momento nell'area grossetana abbiamo circa 15-20 pazienti in cura in vario stadio di progressione di malattia. L'incidenza di nuovi casi nella popolazione nella nostra provincia è di circa 5 casi all'anno». —



«Alcune criticità sulla raccolta di sangue»

L'assessora Saccardi al presidente dell'Avis: «Non è colpa della Regione se pochi trasfuzionisti hanno risposto al bando»

CASTEL DEL PIANO. «Ricordo al presidente dell'Avis di Castel del Piano che la Regione ha un confronto costante e regolare con il mondo dell'associazionismo e che ogni sei mesi ci sediamo intorno allo stesso tavolo per lavorare a uno stesso obiettivo: migliorare il sistema della raccolta del sangue».

L'assessora regionale al diritto alla salute, **Stefania Saccardi**, replica così alle dichiarazioni di **Mauro Ravagni**, responsabile della sezione Avis del comune Amiata, che nei giorni scorsi ha commentato con parole amare l'allarme della Regione Toscana per la mancanza di sangue.

Ravagni ha imputato la carenza di donatori a diverse criticità che, secondo lui, derivano dalla mancanza di collaborazione della Regione con le associazioni di donatori e da alcune scelte che penalizzerebbero i donatori. Tra queste, il trasporto donatori che non viene più

rimborsato e le analisi che non vengono più fatte come una volta.

«Sistematicamente di quello che proponiamo non viene mai accettato niente», ha lamentato Ravagni. Che ha poi invitato l'assessora Saccardi a incontrare le associazioni del territorio.

«Ci sono criticità – ammette l'assessora Saccardi – ma l'impegno della Regione è sempre stato quello di affrontarle. Facendo i conti, peraltro, con un quadro complesso a livello nazionale, a partire dalla carenza di medici trasfuzionisti. Ravagni saprà sicuramente dei bandi aperti dalle aziende nei mesi scorsi, l'ultimo per otto posti di medico trasfuzionista a tempo indeterminato, per il quale però ci sono state pochissime domande: un esito che certo non può essere imputato all'amministrazione regionale».

Saccardi rivendica l'eccellenza del sistema sanitario toscano.

«Quello toscano – dice – continua ad essere un sistema di eccellenza a livello nazionale e pienamente in grado di dare risposta alle esigenze dei pazienti ricoverati nei nostri ospedali».

E sottolinea che in Toscana «come accade nel resto del Paese, funziona l'elenco di medici e infermieri idonei alla raccolta di sangue che vengono messi a disposizione delle associazioni, d'intesa col Centro regionale sangue, ma le aziende hanno la possibilità di stipulare contratti di libera professione con i medici inseriti in questo elenco: e questo proprio per aumentare l'efficienza del sistema e sopperire alla carenza di personale».

L'assessora assicura infine l'impegno della Regione: «Noi – conclude Saccardi – continueremo comunque a lavorare per migliorare questo quadro, con il concorso decisivo delle realtà dell'associazionismo». —



L'assessora regionale alla Salute Stefania Saccardi



L'Asl batte cassa: in arrivo 52mila avvisi per ticket non pagati o visite non disdette

L'azienda conta di incassare un milione, di cui 470mila euro da sanzioni per chi non si è presentato agli appuntamenti

Giulio Corsi

LIVORNO. Ogni giorno al pronto soccorso di Livorno 22 utenti non pagano il ticket pure essendo tenuti a farlo.

Non tutti infatti sanno che il pronto soccorso si paga: è previsto un ticket per le situazioni ritenute non gravi, quelle che fino a pochi mesi fa venivano classificate con i codici di priorità bianco o azzurro (recentemente i numeri hanno sostituito i colori, ma il criterio resta lo stesso).

In totale sono 8000 ogni anno le persone che arrivano al pronto soccorso di via Gramsci e altre 8000 nei pronti soccorso di Cecina, Piombino e Portoferraio con problemi fortunatamente non seri, si fanno controllare e tornano a casa tirando un sospiro di sollievo, ma poi si dimenticano di pagare (o scelgono di non pagare) il ticket, che può toccare - a seconda dei casi - anche i 50 euro.

Per costoro sono in arrivo in questi giorni le richieste di pagamento: si tratta di quasi 500mila euro di ticket mai riscossi a Livorno e provincia nel biennio 2015 e 2016 che l'Asl sta cercando di recuperare.

L'azienda sanitaria sta battendo cassa anche per altre "evasioni" avvenute negli ultimi anni: nel 2014 sono stati

calcolati 24mila euro di ticket non pagati per visite ed esami effettuati in ospedale e nei distretti sanitari, mentre per gli anni 2015 e 2016 mancano all'appello 470mila euro del cosiddetto "malum", vale a dire i soldi dovuti per visite, esami e prestazioni ambulatoriali e terapeutiche prenotate, ma a cui i cittadini non si sono presentati dimenticandosi di dare disdetta.

Le lettere inviate in questi giorni sono semplici avvisi bonari. È l'ultima chance - prevista dalla legge - prima che il recupero del credito si trasformi in cartella esattoriale. L'obiettivo è recuperare un milione di euro solo per l'area di Livorno e provincia.

PRONTO SOCCORSO

Giova, visto l'alto numero di persone che non pagano, ricordare le regole. Fino allo scorso 31 marzo al pronto soccorso era previsto per tutti gli utenti il pagamento di un contributo di 10 euro per la digitalizzazione sulle prestazioni di diagnostica per immagini.

Da aprile quella "tassa" è stata abolita ma resta il ticket per le situazioni classificate con i colori bianco o azzurro, mentre nulla è dovuto dal cittadino per i codici rosso, giallo e verde. Attenzione, ci sono delle eccezioni anche per i codici minori. Sono esenti

dal pagamento del ticket per le prestazioni erogate al Pronto soccorso tutti i ragazzi di età inferiore a 14 anni, gli utenti arrivati per avvelenamenti acuti, traumatismi (che necessitano di sutura o immobilizzazione), e che abbiano bisogno di un breve periodo di osservazione nell'area di Pronto soccorso in ospedale, oltretutto gli appartenenti alla forze dell'ordine.

La scelta di porre il ticket nasce anche dalla necessità di evitare troppi accessi impropri. Molti cittadini però non pagano. Ma l'Asl come si è visto non dimentica e ora passa all'incasso...

LA MANCATA DISDETTA

C'è poi la questione delle prenotazioni non disdette: chi non può presentarsi ad una visita specialistica o ad una prestazione diagnostico-terapeutica, indipendentemente dal tempo d'attesa previsto, deve comunicarlo al Cup almeno 48 ore prima della data prenotata. Se non lo fa, dovrà pagare una sanzione pari al ticket previsto. Anche qui sembra che molti nostri concittadini non conoscano la regola (o se ne fregghino): ogni giorno infatti sono 10 i livornesi che non si presentano in ospedale o nei distretti, senza aver avvertito, pur avendo un appuntamento, e altri 10 nel resto della provincia. —





MALUM

(mancata disdetta
di esami prenotati)

17.185

avvisi per gli anni
2015 - 2016
per un importo
di **470.690 euro**

PRONTO

SOCCORSO

(ticket non pagato per
i codici bianchi e azzurri)

33.682

avvisi per gli anni
2015-2016
per un importo
di **499.390 euro**

TICKET

(non pagati dopo
visite ed esami)

1.028

avvisi
per l'anno 2014
per un importo
di **24.767 euro**

Domani l'ultimo atto della vertenza dei medici del pronto soccorso

La vertenza dei medici del 118 che prestano la loro opera all'interno del pronto soccorso di Cecina è arrivata al bivio. Domani nella sede dell'Asl, a Pisa, i vertici dell'azienda e i sindacati proveranno a trovare una soluzione che soddisfi i medici e garantisca la continuità del servizio.

I dottori - come noto - hanno minacciato di abbandonare le attività del pronto soccorso e tornare ad operare solo sulle ambulanze, secondo quel che prevede la convenzione che hanno con l'Asl. Si tratta di 10 medici sui 16 totali del pronto soccorso (gli altri 6 sono dipendenti dell'Asl): una loro diserzione significherebbe il caos per l'ospedale. Va detto che molti di loro - lo hanno detto anche sul Tirreno - probabilmente alla fine non metterebbero in atto una protesta che andrebbe a danneggiare soltanto l'utenza. Ma una soluzione alla vertenza è comunque necessaria: sul tavolo ci sono le tutele (maternità, ferie, malattie) che questi medici non hanno e un'indennità che si aggiunga allo stipendio che stanno chiedendo da tempo.



PIANETA SALUTE

Infarto, diminuisce il tasso di mortalità Berti: fondamentale la prevenzione

Il direttore della cardiologia dell'Ospedale del Cuore interviene sulla giornata di sabato prossimo a Pariana

MASSA. «Infarto nel territorio apuo-versiliese? Siamo passati da tassi di mortalità tra i più elevati nell'ambito regionale alla mortalità in assoluto più bassa». Lo dice il dr. **Sergio Berti** a margine della conferenza stampa per presentare la giornata di prevenzione cardio vascolare a Pariana. Non occorre prenotazione ma i "bigliettini" per accedere alle prestazioni saranno consegnati fino alle 11.

«Giornate di prevenzione come quella di sabato 21 dal titolo "Ritorna in montagna la prevenzione a Km. Zero!! e gli specialisti incontrano non in modo episodico la popolazione e fanno visite e screening gratuiti" che si terrà a Pariana nell'ex scuola elementare oggi sede dell'Associazione Arleaa ed organizzata dall'Istituto di Pubblica Assistenza "Croce Bianca" di Massa, sono importanti soprattutto per la prevenzione cardio vascolare».

Così dice il dottor Sergio Berti direttore della Unità Operativa complessa di Cardiologia Diagnostica ed Interventistica dell'Ospedale del Cuore di Massa e della medesima unità operativa dell'Area della Ricerca di San Cataldo di Pisa della Fondazione C.n.r. "Monasterio" a margine della conferenza stampa di presentazione dell'evento che si è tenuta nella sede dell'Istituto presieduto da **Nino Mignani**.

Una notizia veramente importante. La "Giornata" oltre al patrocinio di Regione, Asl, Provincia ed altri Enti e Società Scientifiche ha anche quello del Rotary Club Riviera Apuana Marina di Massa del Centenario. Alla conferenza erano presenti il Prof. Dott.

Ferruccio Bonino - Epatologo di fama europea per gli studi sui virus epatici maggiori: "B" e "C"; il Prof. Dott. **Ottavio Giampietro** Diabetologo Università di Pisa; la Dott. **Arianna Ciardiello** - Nutrizionista; il Dott. **Luca Fialdini** vice presidente Ordine delle professioni infermieristiche di Massa-Carrara (O.p.i.); il Dott. Ing. **Francesco Faita** - Phd ricercatore Cnr; il Dott. **Alessandro Simonini** - Farmacista; il Dott. **Achille Capulsini** - Cardiologo; il dott. **Ezio Szorenyi**, internista, nefrologo, tossicologo; il dott. **Giorgio Borri** medico di Medicina Generale, la cav. Dott. **Maria Laura Valcelli** direttore sanitario e responsabile dell'evento; il Dott. **Michele Antonioli** Fisioterapista; **Daniele Terzoni** per l'Associazione Arleaa, dirigenti e volontari della "Croce Bianca".

«I dati del Programma di osservazione degli esiti della nostra regione - continua il Dott. Berti - parlano chiaro, la mortalità per infarto acuto nel territorio apuo versiliese negli ultimi dieci anni ha fatto osservare una notevole riduzione. Siamo passati da tassi di mortalità tra i più elevati nell'ambito regionale alla mortalità in assoluto più bassa».

Qual è il segreto?

«Il segreto - spiega Berti - è nella rete integrata per il trattamento dell'infarto realizzata su forte spinta della Fondazione C.n.r. agli inizi degli anni 2000. Gli elementi che hanno determinato il cambiamento sono due, il primo la disponibilità di un centro Hub in questo caso la sala di emodinamica dell'Ospedale del cuore

della Fondazione Cnr Monasterio dotato di un team di medici ed infermieri disponibili H 24 in grado di trattare i pazienti con l'intervento di angioplastica primaria, ad oggi l'intervento più efficace per questa malattia. Il secondo, l'efficienza dei servizi di emergenza territoriali del 118, dei reparti di medicina d'urgenza e delle cardiologie degli ospedali delle Apuane e del Versilia, efficientemente organizzati per fare diagnosi rapidamente e trasportare nel minor tempo possibile i pazienti colpiti da infarto. È un bell'esempio di integrazione territorio ospedale che ci rende molto orgogliosi. Inoltre dal 2006 è stato istituito presso l'Ospedale del Cuore un registro permanente che ci consente un monitoraggio continuo del funzionamento della rete con la possibilità di apportare azioni di miglioramento».

Importanti successi raggiunti ma è possibile ancora migliorare una realtà di eccellenza come questa?

«Dobbiamo fare uno sforzo per aumentare tra la popolazione - aggiunge il dr. Berti - la consapevolezza del rischio delle malattie cardiovascolari e dell'infarto in particolare con la diffusione di messaggi culturali come ad esempio educare a chiamare il 118 se compare un dolore toracico anziché recarsi al pronto soccorso».





La presentazione della giornata di sabato prossimo a Pariana



Il dottor Sergio Berti

Sanità, liste d'attesa ancora da abbattere

Il consigliere regionale Pd Niccolai aveva chiesto una maggiore attenzione sulla situazione ospedaliera

PISTOIA. «Siamo sulla strada giusta: le risposte cominciano ad arrivare e le azioni intraprese dalla direzione della Asl Toscana Centro vanno nella direzione di un miglioramento della situazione. Avevo chiesto un'attenzione specifica per la nostra provincia viste le problematiche sui tempi di attesa e constato che arrivano i primi risultati, non solo rispetto alle specialità chirurgiche su cui l'Asl era già intervenuta. Certo, il cammino è ancora lungo e il risultato finale dipende anche dalla possibilità di incrementare il personale medico ed infermieristico, rispetto a cui mi auguro che entro il 2019 siano espletate tutte le assunzioni già programmate dall'Asl per il corrente anno». Lo dice **Marco Niccolai**, consigliere regionale Pd, commentando la risposta ricevuta dall'assessore alla sanità della Toscana, **Stefania Saccardi**, a una sua interrogazione sulle «azioni previste per migliorare le prestazioni del Servizio sanitario regionale nella provincia di Pistoia per quanto concerne il governo delle liste di attesa».

«Dopo il piano di abbattimento sulle liste di attesa chirurgiche - continua Niccolai -

constato con soddisfazione un'attenzione specifica sul nostro territorio anche per altre specialistiche (Ginecologia, Chirurgia Generale, Neurologia, Diagnostica per immagini e l'Ortopedia), il potenziamento del ruolo di San Marcello che, con il potenziamento dell'offerta di visite specialistiche, dimostra avere una funzione importante rispetto alle necessità di salute non solo dei cittadini della montagna, il potenziamento del day service a Pistoia che è molto importante per gestire i percorsi che abbiano bisogno dell'interazione di varie discipline. Pertanto - conclude Niccolai - tra tre mesi chiederò all'Asl un nuovo monitoraggio, che renderò pubblico come avvenuto in questa occasione».

L'assessore Saccardi ha fatto pervenire a Niccolai una nota firmata dal direttore generale della Asl Toscana Centro, il dottor **Paolo Morello Marchese**, nel quale vengono dettagliate tutte le iniziative messe in piedi negli ultimi mesi per far fronte alla lunghezza delle liste d'attesa per alcune per alcune tipologie di visite specialistiche, prestazioni ed interventi chirurgici. Nel rimarcare che il

problema rappresenta una criticità nazionale il direttore generale Morello Marchese entra nel dettaglio sulle liste chirurgiche e sulla dotazione organica. «E' in atto un piano di abbattimento liste che ha comportato un recall dei pazienti con l'offerta di trattamento e attivazione di sale operatorie aggiuntive in particolare per la chirurgia generale e per la vascolare (discipline con maggiori criticità) - spiega il direttore Morello Marchese - . In particolare su Pistoia è attivo il progetto ernie, dove si sono attivate progressivamente sedute aggiuntive fino ad arrivare a 4 sedute in più a settimana. L'investimento ha portato ad una riduzione del numero di ernie in lista nel corso del primo semestre del 2019 (da 457 a 183) con tempo di attesa che è sceso da più di 300 giorni a 116. Per il personale del comparto sono state effettuate 22 assunzioni, per la dirigenza medica 11 assunzioni delle 19 previste nel 2019. Tuttavia è doveroso specificare che per alcune specialità non vi sono graduatorie concorsuali disponibili e siamo pertanto in attesa dell'espletamento delle selezioni». —



SALUTE



L'esterno dell'ospedale San Jacopo di Pistoia

Pelle, occhi, malattie rare: frontiera staminali

Dall'Emilia-Romagna al San Raffaele, eccellenze della ricerca italiana. E oltre ai trattamenti di avanguardia, queste cellule sono usate per affrontare decine di migliaia di casi di tumore

Il futuro

«Gli studi più promettenti con le embrionali riguardano malattie della retina e Parkinson»

di **Adriana Bazzi**

L'Italia ha un primato, anzi tre. Parliamo di cellule staminali. Il primo ci riporta alla memoria Hassan, il bambino-farfalla con la pelle così fragile, proprio come le ali dell'insetto, da sfaldarsi in continuazione. Lui, siriano di origine, vive in Germania e un'équipe di medici italiani, guidati da Michele De Luca, lo ha curato, su invito dei colleghi tedeschi, nel 2015, salvandogli la vita. Primo caso al mondo.

La sua malattia si chiama epidermolisi bollosa, provoca bolle cutanee che si rompono in continuazione e soltanto il trapianto di cellule staminali della pelle, geneticamente modificate per correggere il difetto causa della malattia, è riuscito a controllare. «È un intervento ancora sperimentale — precisa De Luca che dirige il Centro di Medicina Rigenerativa "Stefano Ferrari" all'Università di Modena-Reggio Emilia e ha messo a punto la metodica — ma adesso Hassan, dopo quattro anni dall'intervento, sta bene».

Il secondo e terzo fiore all'occhiello del made in Italy delle staminali riguardano, invece, terapie già approvate e disponibili per i pazienti. Una si chiama Strimvelis: è un «farmaco» (se così si può definire, ma più specificamente i tecnici parlano di «prodotto medicinale per terapie avanzate»), messo a punto e brevettato dai ricercatori dell'Istituto Telethon all'Ospedale San Raffaele di Milano, diretto da Luigi Naldini, che ha ricevuto l'approvazione dall'EmA, l'Agenzia europea per i farmaci, nel 2016. È la prima terapia che cura una rara malattia genetica, chiamata Ada-Scid

(ogni anno colpisce in Europa 15 bambini): si tratta di una mancanza di difese immunitarie che lascia i piccoli in balia delle infezioni e li costringe all'isolamento. Anche in questo caso si usano staminali modificate geneticamente in modo da veicolare il gene sano.

Per il terzo primato si torna a Modena. Questa volta si parla di cornea (il rivestimento esterno dell'occhio) e della possibilità di ripararla quando ha subito un'ustione chimica, non curabile con i tradizionali trapianti di cornea da cadavere. La terapia, messa a punto da De Luca in collaborazione con Graziella Pellegrini di Modena e ricercatori del San Raffaele di Milano, sfrutta staminali della cornea, senza modificazioni genetiche. Il nuovo farmaco, approvato nel 2015, si chiama Holoclar.

Questi brillanti risultati della ricerca italiana aiutano a cancellare la vergogna di Stamina, quella società che, alcuni anni fa, prometteva guarigioni «miracolose» con le staminali somministrate a pazienti affetti da ogni tipo di malattia, senza alcuna prova scientifica. Sollevando inutili speranze.

Ma a parte i nuovi trattamenti d'avanguardia, non dobbiamo dimenticare che le staminali, soprattutto quelle del sangue, sono già utilizzate da anni nella cura di alcuni tumori.

«Sono ormai decine di migliaia i casi trattati nel mondo con le staminali del sangue — precisa Paolo Corradini, presidente della Società Italiana di Ematologia —. Dobbiamo, però, distinguere due situazioni. La prima riguarda certe neoplasie, come quelle del testicolo, i sarcomi e i tumori neurologici dei bambini, curabili con alte dosi di chemioterapici che distruggono il midollo osseo. Ecco allora che si ricorre al trapianto autologo, utilizzando, cioè, cellule staminali del paziente stesso per ricostituire il midollo. Le staminali non sono, dunque, la vera cura, ma servono come supporto».

Costituiscono, invece, un vero e proprio trattamento per tumori come leucemie,



linfomi e mielomi. «L'obiettivo, qui, è sostituire le cellule malate del midollo con staminali sane, provenienti da donatori — continua Corradini —. Queste ultime non soltanto produrranno gli elementi del sangue, ma ricostruiranno anche il sistema immunitario del paziente. L'utilizzo di staminali del cordone ombelicale, che ha sollevato molte aspettative in passato, non si è, invece, rivelato veramente utile».

Fin qui, dunque, si è parlato di trattamenti già disponibili per i pazienti che utilizzano staminali adulte: quelle, cioè, che si trovano nei tessuti umani e, normalmente, ne assicurano la rigenerazione.

Poi c'è tutto il mondo delle sperimentazioni, più o meno avanzate, riportato alla ribalta dalle cronache con il caso Schumacher, il campione di Formula Uno appena ricoverato all'Ospedale Pitié-Salpêtrière di Parigi, nel reparto di Philippe Menasché, per sottoporsi a cure con staminali definite «top secret» che forse riguardano la funzionalità del cuore.

Molte di queste sperimentazioni sfruttano, invece, staminali embrionali. «Le ricerche più promettenti con le embrionali, che sono cellule totipotenti, davvero capaci, a differenza di quelle adulte, di dare origine a moltissimi tessuti dell'organismo, riguardano le malattie della retina e il morbo di Parkinson» spiega De Luca.

Gli studi sono in corso soprattutto negli Stati Uniti e in Gran Bretagna dove i limiti all'uso delle staminali embrionali non sono stretti come da noi. Queste cellule, d'altra parte, sono utili proprio quando si tenta di riparare organi come la retina e il cervello che, a differenza della pelle o del midollo, non si rigenerano e non hanno staminali proprie.

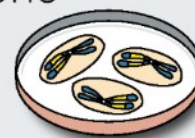
Ci sono poi altre ipotetiche indicazioni all'uso delle staminali: per esempio la cura delle malattie cardiovascolari, come l'insufficienza cardiaca, o quelle muscolari, come la distrofia di Duchenne, ma gli studi sono molto preliminari e spesso controversi. E controverso è anche il fatto di usare «estratti di staminali» per presunte proprietà anti-infiammatorie. «La "magic bullet", la pallottola magica a base di staminali che cura tutto non esiste» conclude De Luca.

Perché la ricerca è ricerca, mentre il business (enorme in questo settore) è un'altra cosa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A cosa servono

Le cellule staminali sono in grado di ricostruire tessuti e organi danneggiati dalle malattie



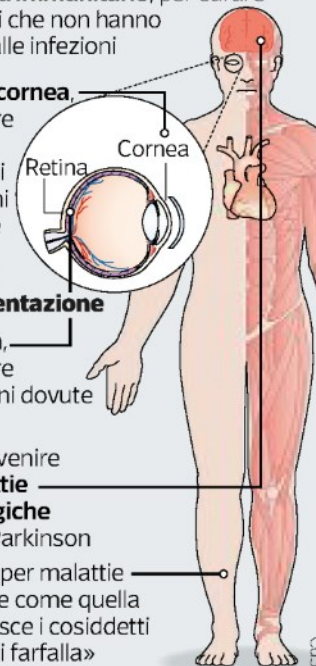
Le terapie «storiche»

Utilizzando le cellule staminali del **sangue** si possono curare tumori come le leucemie e i linfomi

Le terapie già disponibili

■ **Il sistema immunitario**, per curare i bambini che non hanno difese dalle infezioni

■ **Occhio-cornea**, per curare danni provocati da ustioni chimiche



Le terapie in sperimentazione

■ **La retina**, per curare alterazioni dovute all'età

■ Per intervenire su **malattie neurologiche** come il Parkinson

■ **La pelle**, per malattie genetiche come quella che colpisce i cosiddetti «bambini farfalla»

 **Italians**

Il medico di famiglia? Unisce i puntini

di **Beppe Severgnini**

Dentro il governo psichedelico recentemente defunto, il leghista Giancarlo Giorgetti è sembrato una delle persone più sensate. Ecco perché molti si sono stupiti quando ha detto, in pubblico: «È vero, mancheranno 45 mila medici di base nei prossimi cinque anni. Ma chi va più dal medico di base? (...) Quelli che hanno meno di cinquant'anni vanno su Internet, cercano lo specialista. Tutto questo mondo qui, quello del medico di cui ci si fidava anche... è finita anche quella roba lì».

Scherziamo? I medici di base — condotti, di famiglia — non sono soltanto utili: sono diventati indispensabili. Una diagnosi richiede studi, preparazione, intuizione, cautela. Chi prova a curarsi da solo su Internet cerca guai. Ho incontrato, qui al Festival della Comunicazione di Camogli, Roberto Burioni, battagliero Pro vax, che esibiva l'entusiasmo e il vestito azzurro di chi ha scoperto una vocazione (nel suo caso: lo scienziato pubblico). Raccontava di un sito che, inserendo i sintomi, fornisce la diagnosi. Ha scritto «dolori addominali+astenia+perdita di peso». Cinque risposte, e non usciva l'ipotesi che ogni medico sa di dover escludere, prima di procedere: un tumore all'intestino.

Burioni è un virologo, quindi uno specialista: ma è convintissimo dell'importanza del medico di base. Una diagnosi non è gioco: richiede competenza ed esperienza. Il medico di famiglia è in grado di selezionare le informazioni, collegarle, trarre una conclusione. È il primo specialista, in fondo. La sua specialità? Unire i puntini. Compito fondamentale, ai tempi di Internet (non solo in medicina: anche nel giornalismo, se ci pensate).

Mio nonno Paolo era un medico di campagna: così bravo che da Madignano lo chiamavano a Crema e in tutto il cremasco. Almeno una volta al mese, qualcuno mi ferma per strada e mi racconta di ricordare, da bambino, «il dottor Tonghini che arrivava in bicicletta» in qualsiasi stagione e con ogni tempo. Anche suo figlio Maurizio — mio zio — era medico condotto: girava in Vespa. Un medico che viene a casa, ascolta, visita e consiglia (quali esami fare, quali non fare); che evita corse inutili al pronto soccorso; che toglie dubbi e ansie. Credo che tutti gli italiani lo rimpiangano. La cosa bella sapete qual è? Tanti giovani medici sognano di fare proprio questo lavoro. Se non glielo permettiamo, siamo una società di pazzi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Il diritto alla vita non spetta ai genitori»

Chemio negata, Eleonora morì a 17 anni. Le motivazioni della condanna di madre e padre

IL METODO HAMER

Colpita dalla leucemia venne curata a base di vitamine e psicoterapia

Paco Misale

■ ROMA

«L'ORDINAMENTO non pone il diritto di vita o di morte dei figli nelle mani dei genitori, al contrario quest'ultimi sono custodi della vita dei figli, che hanno l'obbligo di proteggere». A scriverlo sono i giudici del tribunale di Padova nelle motivazioni della sentenza che ha condannato a due anni ciascuno, nel giugno scorso, i genitori di Eleonora Bottaro, morta a 17 anni nel 2016 per leucemia e 'curata' con il cosiddetto 'metodo Hamer' (a base di vitamine, cortisone e psicoterapia), rifiutando di dare l'assenso a ricorrere alla chemioterapia e, secondo l'accusa, manipolando la coscienza della figlia.

SULLA vicenda si scatenarono polemiche fortissime: tra le prese di posizione più dure vi fu quella del

virologo Roberto Burioni, che su Facebook si disse convinto fosse «una barbarie lasciare i genitori a giocare alla roulette russa con la salute dei figli». Nella motivazione i giudici sottolineano che i due genitori, Lino Bottaro e Rita Benini, avrebbero avuto «il preciso dovere di attivarsi per garantire alla figlia il diritto primario, quello di vivere» e invece «hanno fatto tutto quanto era in loro potere per sottrarre Eleonora alle cure che la potevano guarire, sia direttamente, negando il consenso che giuridicamente spettava loro esprimere, sia indirettamente, lasciando Eleonora in una falsa convinzione di guarigione». Le motivazioni della sentenza proseguono spiegando che «sottrarre la figlia all'unica cura che la scienza medica conosce e che, fortunatamente, è anche una cura con elevata possibilità di successo, non è una scelta che risponda a prudenza e perizia. La salute di un figlio non può essere lasciata al mero arbitrio del genitore che senza alcun vincolo

possa adottare qualunque scelta a suo piacimento, come se il figlio fosse una sua mera estensione».

IL PERCORSO giudiziario era iniziato subito dopo la morte della ragazza, il 29 agosto 2016, con l'iscrizione dei genitori nel registro degli indagati per omicidio colposo aggravato dalla prevedibilità degli eventi. Il Gup di Padova nel 2017 si pronunciò per il non luogo a procedere perché «il fatto non costituisce reato». L'accusa ricorse in Corte d'Appello, che sposò la linea della procura rinviando il procedimento in primo grado, concluso nel giugno scorso con la condanna dei coniugi Bottaro.

Nonostante la condanna subita da parte dei giudici, la mamma di Eleonora si era detta non pentita, convinta al contrario di aver fatto la scelta migliore per sua figlia: «Credo nella giustizia divina - aveva dichiarato subito dopo la lettura della sentenza - non ho sbagliato nulla, rifarei tutto quello che ho fatto, solo Dio sa quanto ha sofferto mia figlia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La vicenda

Il decesso e l'indagine

Eleonora Bottaro si ammala di leucemia e muore nel 2016 dopo essere stata 'curata' con il cosiddetto 'metodo Hamer' (a base di vitamine e cortisone) I genitori vengono indagati

Pena di due anni

A giugno la condanna a due anni ciascuno dei coniugi Bottaro. Per i giudici i genitori non pongono «il diritto di vita o di morte dei figli», ma al contrario «ne sono i custodi»

Le parole dei giudici

«Hanno fatto tutto quanto in loro potere per sottrarre Eleonora alle cure che la potevano guarire, negando il consenso e lasciando la figlia in una falsa convinzione di guarigione»



CHOC Eleonora Bottaro è morta a 17 anni, nel 2016, per una leucemia non curata con la chemioterapia ma attraverso il 'metodo Hamer'

Traumi, deformità e artriti La mano è nelle mani giuste

Ecco quando bussare al centro specialistico di Modena



di DONATELLA BARBETTA

«OLTRE 4mila interventi all'anno con 11mila prestazioni, tra visite ambulatoriali e controlli, e circa 6mila accessi al Pronto soccorso di Chirurgia della mano, aperto dalle 8 alle 20 dal lunedì al venerdì, poi scatta una reperibilità che funziona nei festivi, nel sabato e in tutte le notti».

È Roberto Adani, direttore della Struttura complessa di Chirurgia della mano dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Modena, che traccia l'identikit del centro di alta specializzazione, riferimento regionale per patologie complesse, principalmente grandi traumi, oncologia e malformazioni.

Dottor Adani, la vostra è una struttura conosciuta in tutta Italia. Quanti pazienti che risiedono fuori dai confini dell'Emilia-Romagna arrivano da voi?

«Almeno il 40-50% del totale. La nostra tradizione parte da lontano e tutta la nostra attività viene svolta all'interno del Policlinico».

Quando è nato il centro?

«Il fondatore della Chirurgia della mano è stato il professor Augusto Bonola che venne dal Rizzoli di Bologna nel 1947, diventò direttore della Clinica ortopedica e si appassionò alle patologie

della mano. Era il periodo successivo alla Seconda guerra mondiale, l'infortunistica rappresentava un capitolo enorme e così sorse a Modena la prima scuola di specialità in Chirurgia della mano».

Da lì il passaggio al reparto?

«Sì, nel 1988 si è formato il centro autonomo, indipendente dalla Clinica ortopedica. Il primo direttore è stato Alessandro Caroli, il mio maestro, al quale è succeduto Antonio Landi fino al 2015».

Qual è il vostro punto di forza?

«La gestione dei traumi. Il 30% degli interventi viene eseguito in urgenza: si tratta di incidenti stradali, sul lavoro, infortuni accidentali. L'emergenza-urgenza è sempre aperta, giorno e notte. Ci occupiamo di tutte quelle patologie per le quali i centri periferici non sono attrezzati, come amputazioni, reimpianti e rivascolarizzazioni».

Quali altri casi complessi si rivolgono a voi?

«Una parte importante della nostra attività è quella che riguarda le deformità congenite dei bambini, tra cui le più frequenti sono le polidattilie, ossia un eccesso di dita rispetto alla normale conformazione, e le sindattilie, l'unione di due o più dita. Fondamentale, in quest'ambito, è avere a disposizione ambulatori dedicati con la presenza di fisioterapisti, fisiatristi e genetisti».

Una delle patologie più diffusa

della mano è l'artrite reumatoide. Quando è consigliato l'intervento?

«Bisogna intervenire nel momento in cui il danno non è molto avanzato. Per questo collaboriamo con i reumatologi. Un tempo la tendenza era quella di attendere per l'ingresso in sala operatoria, ma quando la mano si presenta già deviata, si dice 'a colpo di vento', diventa necessario operare rapidamente se si vuole recuperare una buona funzionalità. Talvolta ci troviamo costretti a impiegare protesi articolari alle dita o al polso».

Quanti interventi effettuate di microchirurgia ricostruttiva?

«Circa un centinaio all'anno: ricostruzioni nervose e ossee, utilizzando nelle ampie perdite di sostanza ossea il perone dalla gamba prelevato con i suoi vasi, e cutanee con lembi prelevati dalla coscia o dal piede sempre con i propri vasi, che vengono poi risuturati al microscopio operatorio ai vasi riceventi al polso o alla mano».

Un consiglio per la salute delle nostre mani?

«Trattarle bene con corrette posture nell'uso del computer e soprattutto all'insorgenza di qualsiasi tipo di problematica, come dolori articolari, deficit di sensibilità e di forza, comparsa di neoformazioni e tumefazioni, rivolgersi a un medico specialista con reali competenze nell'ambito della chirurgia della mano».

© RIPRODUZIONE RISERVATA © RIPRODUZIONE RISERVATA



«Le soluzioni esistono La scelta è degli specialisti»

CI SONO PERSONE che hanno molta difficoltà ad afferrare gli oggetti o a compiere una serie di gesti. «Sono i pazienti tetraplegici o colpiti da emiparesi spastica – spiega Roberto Adani (nella foto), direttore della Chirurgia della mano dell’Azienda ospedaliero universitaria di Modena – a cui dedichiamo ogni mese due sale operatorie e ambulatori particolari per intervenire sugli esiti traumatici che sviluppano tetraplegia e spasticità a carico dell’arto superiore oppure in seguito a ictus o ancora su bambini affetti da paralisi cerebrale infantile. È una chirurgia che agisce su muscoli e tendini, diminuendo la contrattura spastica. Si tratta di tecniche chirurgiche che mirano a ridare, anche se in parte, la funzionalità a un arto compromesso, migliorando le attività della vita quotidiana. Intervendiamo su circa 60 pazienti all’anno. I risultati che otteniamo sono anche merito dei fisioterapisti dedicati alla riabilitazione». Uno sguardo al mondo delle protesi. «Quelle che abbiamo a disposizione per le dita – osserva – permettono di arrivare a ottimi risultati nei casi di artrosi o artrite reumatoide e sono allo studio altre con materiali biocompatibili. Gli stessi traguardi non sono ancora stati raggiunti per le protesi del polso, articolazione complessa. Da qui l’importanza di rivolgersi agli specialisti ai primi campanelli d’allarme».



d. b.

DOVE

Chirurgia della mano dell’Azienda ospedaliero-universitaria di Modena Pronto soccorso aperto dalle 8 alle 20 dal lunedì al venerdì

IN QUALI CASI

Il Centro tratta principalmente grandi traumi, oncologia e malformazioni. Esegue amputazioni, reimpianti e rivascolarizzazioni

IL CONSIGLIO

Adottare posture corrette soprattutto nell’uso del computer. Rivolgersi allo specialista in caso di dolori, deficit di forza o di sensibilità



Buone regole per aiutare il cervello

Le strategie di prevenzione, la diagnosi e le terapie contro l'Alzheimer

Federico Mereta

CON GLI ultimi mutamenti climatici ci stiamo disabituando alla nebbia. Cala sottile, in modo impercettibile, e poi non consente di vedere. Anche nel cervello, in alcune persone si crea una coltre di nebbia. Solo che in questo caso pervade progressivamente i neuroni, cancella i ricordi, fa sembrare lontani ed impercettibili gli affetti più cari. È la nebbia della malattia di Alzheimer, che porta ad una demenza destinata ad aumentare del 400 per cento in Italia in futuro. In attesa di cure che non sono certo dietro l'angolo ciò che conta è soprattutto conoscere il nemico, oltre alle diverse forme di demenza, per capire quando e come puntare sulla prevenzione e quali armi ci sono per tenerlo a bada.

ROMA, dal 18 al 21 settembre a Palazzo Minerva, dedica quattro giorni alla problematica, partendo con la tavola rotonda *La malattia di Alzheimer e le demenze: dalla prevenzione all'assistenza*, che

mette a confronto gli esperti per approfondire alcuni aspetti della malattia, da un punto di vista non solo medico – quindi attraverso l'excursus che dalla prevenzione porta alla diagnosi e alle possibili terapie – ma anche in un'ottica di politiche sociali e assistenziali oltre che sul piano intimo e personale. Poi c'è la mostra *Con gli occhi dell'anima*, nella quale sono state esposte le opere pittoriche create dai pazienti affetti da demenza e assistiti nel Centro demenze dell'Italian hospital group di Guidonia.

INFINE un team di specialisti tra cui il neurologo Gabriele Carbone, responsabile del Centro demenze dell'Italian hospital group, e la psicologa Francesca Romana Roberti, risponderanno alle domande dei visitatori sulla malattia, sulle altre forme di demenza e sull'assistenza a queste persone. «Le proiezioni demografiche mostrano una progressione aritmetica del rapporto anziani/giovani, che potrebbe raggiungere nel

2051 per l'Italia un indice di 280 anziani ogni 100 giovani – spiega Carbone – ed il progressivo incremento delle fasce di popolazione anziana, per via dell'aumento dell'aspettativa di vita, comporterà di conseguenza un'importante crescita anche dei pazienti affetti da demenza. Dai dati della letteratura scientifica emerge però che tra i fattori di rischio per l'insorgenza di demenza ce ne sono alcuni che possono essere potenzialmente modificabili, legati allo stile di vita: diabete, ipertensione, obesità, inattività fisica, depressione, fumo e basso livello di istruzione. Di conseguenza, strategie per la prevenzione primaria congiunta dei sette fattori di rischio produrrebbe una sostanziale riduzione del numero di casi di demenza di Alzheimer e demenza vascolare; andando a rendere più leggeri anche i costi sanitari legati alla gestione e cura dei pazienti, che al momento in Italia vengono stimati in circa 10-12 miliardi di euro annui, di cui circa la metà per la sola demenza di Alzheimer».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In mostra a Roma

Così l'arte-terapia aiuta i pazienti

L'ARTE diventa un'arma per far conoscere l'Alzheimer. I pazienti del Centro Demenze dell'Italian Hospital Group, sono stati gli autori delle tele esposte a Roma. «Colori, modalità espressive e stili diversi raccontano di un tentativo di riscatto dallo stallo, dalla passività di una condizione rassegnata che oggi 'magnificamente' rovescia il suo profilo in altro da sé - spiega Roberto Gramiccia, curatore della mostra, critico d'arte e Direttore Sanitario dell'Italian Hospital Group. In occasione di "vita attiva" entro contesti e sofferenze che sembrerebbero condannati a essere impermeabili a qualsiasi inquietudine creativa. Ed è con assoluta dignità e sorprendente fantasia che questa selezione di opere dai cento colori vince la sfida di un appuntamento così ambizioso, fornendo una plastica e istruttiva dimostrazione di quanto possa essere efficace l'arte-terapia e l'approccio empatico alle cure».

Insieme alle opere sono esposti i ritratti dei malati, realizzati dal noto fotografo Gianmarco Chierigato, autore in grado di fare emergere la bellezza dell'anima, e che in questo caso ha voluto raccontare per immagini come nonostante la malattia, i pazienti affetti da demenza abbiano mantenuto intatta proprio questa bellezza.



I fattori di rischio su cui si può intervenire

- Ipertensione
- Obesità
- Inattività fisica
- Diabete
- Depressione
- Fumo
- Basso livello di istruzione

Una super terapia per i polmoni

Diagnosi precoci e grandi progressi nell'immuno-oncologia

Alessandro Malpelo

SI MOLTIPLICANO le città senza fumo come Tokyo o San Francisco, dove il tabacco ha vita dura, e si affermano di pari passo le politiche di riduzione del danno, come il passaggio alla sigaretta che non brucia, a seconda dell'indicazione del medico. Tabacco e inquinanti atmosferici sono responsabili dei danni più rilevanti all'apparato respiratorio. Ogni 18 secondi una persona perde la vita a causa del tumore al polmone, quattro volte su dieci la malattia viene scoperta quando è già allo stadio avanzato. È nata su queste premesse Lung Ambition Alliance, una partnership con l'intento di raddoppiare la sopravvivenza a 5 anni in questo tipo di pazienti in un prossimo futuro. Ne ha parlato Giorgio Scagliotti, presidente dell'International Association for the Study of Lung Cancer (IASLC) la società scientifica che ha celebrato a Barcellona l'ultimo congresso: «Vogliamo incrementare le diagnosi precoci - ha affermato il professor Scagliotti - e mettere a disposizione farmaci innovativi. Nel campo delle terapie abbiamo fatto passi avanti con i farmaci a bersaglio molecolare e ultimamente con l'immuno-oncologia. Vanno incrementate ora le attività di prevenzione secondaria nelle categorie a rischio (in particolare penso ai fumatori) utilizzando gli algoritmi per riunire in un unico database tutte le informazioni che emergono

dagli studi, test effettuati utilizzando la Tac spirale a basso dosaggio in ambito toracico. Inoltre occorre trovare il modo di incrociare utilmente questi dati con le eventuali indagini molecolari. In questo modo lo screening tomografico rivestirà un interesse strategico».

INCORAGGIANTI risultati, sotto il profilo dei nuovi farmaci, vengono dallo studio di fase III Caspian che ha evidenziato i benefici dell'immuno-oncologia, in particolare il ruolo di durvalumab nelle persone in terapia con carcinoma polmonare a piccole cellule. Durvalumab in combinazione con cicli di chemio mostra un miglioramento statisticamente significativo, clinicamente rilevante, rispetto allo standard di cura costituito da cisplatino o carboplatino, con o senza profilassi radioterapica. I risultati sul microcitoma polmonare sono stati presentati in occasione del Presidential Symposium della Conferenza mondiale sul tumore polmonare a Barcellona.

Marina Garassino, responsabile di oncologia medica toraco polmonare presso la Fondazione Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, ha dichiarato a margine del congresso: «Caspian è il primo studio a valutare la possibilità, in questo setting di malattia, di combinare l'immunoterapia con diversi schemi di chemioterapia. I risultati mostrano un beneficio significativo in termini di sopravvivenza globale, e un incremento del numero e della durata delle risposte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Notizie

Alzheimer, Il nuovo test di Igea Pharma

■ Alz1 si propone come una delle ultimissime novità in tema di salute, in particolare per quanto riguarda l'Alzheimer. Il kit, appena lanciato dalla health-tech company Igea Pharma NV sul mercato americano, e in arrivo in Europa nel 2020, permette al cliente di raccogliere un campione di sangue ed inviarlo per analisi ai laboratori certificati dell'azienda: sarà poi la piattaforma digitale basata sull'intelligenza artificiale a comunicare al cliente se ha un eccesso di rame libero nel sangue. Un dato essenziale perché il rame libero, o free copper, è uno dei principali fattori di rischio della malattia di Alzheimer. Con Alz1, Igea Pharma NV intende facilitare e promuovere l'accesso a programmi di prevenzione proattiva per una malattia non curabile ed in forte crescita. Il rapporto mondiale Alzheimer 2019 indica che 9,9 milioni di nuovi casi di demenza sono stimati ogni anno in tutto il mondo. (M. BON.)



MEDICI DI FAMIGLIA

Dal Piemonte arriva a Milano il Tour Fimmg ADESSOBASTA

Secondo il segretario nazionale FIMMG Silvestro Scotti «Per soddisfare al meglio i bisogni dei nostri assistiti è necessario che la politica investa nella medicina di famiglia con provvedimenti specifici»

MARCO BIONDI

■ Il tour nazionale #AdessoBasta, arriva in Lombardia, con l'obiettivo di ascoltare le esigenze dei cittadini per poter avanzare al Governo del Paese richieste che tengano in considerazione i reali bisogni sanitari e socio-sanitari della popolazione. A bordo di un camper, con la costante presenza del Segretario nazionale FIMMG Silvestro Scotti, come prima parte, saranno toccate 15 città in 30 giorni di viaggio percorrendo ben 1.800 chilometri. Secondo il segretario nazionale FIMMG «questo tour, fortemente voluto da noi medici di medicina generale, è l'ennesima dimostrazione, se mai ce ne fosse stato il bisogno, di quanto i pazienti siano il nostro 'motore' e quanto le loro esigenze siano le nostre». «La figura del medico di famiglia è troppo importante - continua Scotti - con il tempo si crea un rapporto di fiducia oserei dire indissolubile con l'assistito, garantendo così una continuità di cura. Le proposte portate avanti dalla nostra Federazione sono volte a sviluppare e migliorare l'organizzazione dell'assistenza sul territorio. Abbiamo un contratto di lavoro i cui contenuti devono essere cambiati per poter soddisfare meglio i bisogni di salute dei nostri assistiti. Abbiamo bisogno di una politica che investa nella medicina di famiglia con provvedimenti specifici». «Sosteniamo la campagna della Fimmg - ha detto l'assessore al Welfare, Giulio Gallera, durante la conferenza stampa cui hanno partecipato anche il segretario nazionale Silvestro Scotti e quello

regionale Gabriella Levato - per rinsaldare il rapporto fra i medici e le istituzioni. La Fimmg ha seguito il percorso che abbiamo adottato per lavorare sulla presa in carico e per migliorare la qualità delle cure dei nostri pazienti cronici secondo un modello proattivo seguendoli nel loro percorso di cura». Secondo l'assessore Gallera, dunque, il medico di medicina generale è 'una figura fondamentale, che vogliamo rafforzare'. In questo percorso però, ma ci vuole anche la complicità degli stessi dottori che sono chiamati «„a un nuovo modo di vivere l'essere medico di medicina generale». «Il tour toccherà i Comuni più piccoli - dichiara Gabriella Levato - perché è in questi territori che occorre portare nei nostri studi le nuove tecnologie che permettano al medico di medicina generale di rispondere meglio alle necessità dei propri assistiti». «Ma è giusto dire che a tantissimi medici manca il supporto dell'infermiere di studio - continua Levato - del personale amministrativo o dell'assistente sociale o del terapeuta della riabilitazione. Gli esami di diagnostica di I livello come l'elettrocardiogramma o la spirometria o un holter cardiaco o pressorio possono essere eseguiti, anche in telemedicina, nei nostri studi. Dobbiamo far sì che il medico di medicina generale abbia la possibilità di prescrivere anche i farmaci con piano terapeutico anche per non costringere i pazienti a rivolgersi ogni volta allo specialista, aumentando liste d'attesa e ineguaglianza nell'accesso alle cure».



Vaccini, tempo scaduto

Da domani 80 mila bimbi esclusi dalla materna

Per la prima volta la legge Lorenzin viene applicata in modo completo
Niente proroghe o autocertificazioni, non in regola poco più del 5%

di **Michele Bocci**

Da domani praticamente tutte le scuole italiane avranno riaperto (la Puglia parte mercoledì). Non tutti i bambini, però, potranno frequentare quelle d'infanzia, le cosiddette materne. I non vaccinati devono restare fuori. Si stima che siano circa 80 mila (dato che però in queste settimane probabilmente si è un po' ridotto) quelli che non potranno entrare perché non hanno fatto l'esavalente, il quadrivalente o entrambi. Poi ci sono i più piccoli, quelli che vanno al nido. Anche per loro le porte non si apriranno se i genitori non li hanno messi in regola, ma il calcolo esatto è in realtà più complesso perché frequenta il nido solo una parte minoritaria, e molto variabile tra le regioni, dei bambini tra 0 e 3 anni.

La legge sull'obbligo proposta da Beatrice Lorenzin e approvata dal parlamento nell'estate del 2017 non ha mai goduto di buona salute come in questo momento. È la prima volta infatti che la norma viene applicata in modo completo. Il primo anno scolastico, quello 2017-2018, la stessa ministra, che aveva steso il testo, aveva dato la possibilità ai genitori di autocertificare l'avvenuta vaccinazione dei figli o di assicurare che l'avrebbero fatta successivamente. Del resto la legge era stata appena approvata. L'anno successivo la mi-

nistra dei Cinquestelle Giulia Grillo, un po' per non scontentare un certo elettorato, un po' perché riteneva che il sistema non fosse ancora pronto, ha dato nuovamente la possibilità di autocertificare. Solo da quest'anno, dunque, chi entra deve aver fatto tutti i vaccini previsti alla sua età, o sennò resta fuori da nido o materna. Ovviamente può rientrare appena fa le iniezioni. Grillo stessa, prima di perdere il posto, non aveva fatto nulla per dare altre proroghe alle famiglie. Il nuovo ministro Roberto Speranza non si è ancora ufficialmente espresso ma sarebbe a favore dell'obbligo come la maggior parte del suo partito, Articolo Uno, e dei compagni di governo Pd.

Così le Regioni fanno i conti. Gli 80 mila bambini a rischio sono calcolati in base a chi il primo gennaio di quest'anno era senza il vaccino quadrivalente (anti morbillo, varicella, parotite e rosolia, che si inietta tra 13 e 16 mesi). È l'ultimo dato disponibile di coperture a due anni, che prendono anche in considerazione la situazione dell'esavalente (anti difterite, tetano, pertosse, polio, epatite B e emofilo, che si fa tra 3 e 6 mesi). In questo caso la diffusione è più alta e per questo si usa il quadrivalente per capire chi resta fuori da scuola. Chi non ha fatto l'esavalente è quasi sicuramente anche senza quadrivalente.

Dal primo gennaio in molti hanno

fatto il vaccino che mancava, quindi il dato di 80 mila è certamente sceso, anche se a leggere i numeri diffusi in questo periodo dalle stesse Regioni sembra comunque credibile. In Veneto, ad esempio, mancano all'appello 7 mila bambini, che dunque saranno fuori da nidi e materne (solo a Treviso i Nas hanno segnalato 60 persone per aver realizzato falsi certificati al fine di far entrare comunque a scuola). In Toscana il dato sarebbe di poco superiore ai 4 mila, in Lombardia si viaggia intorno ai 17 mila. Il più piccolo Friuli Venezia Giulia ha 3.000 alunni che non potranno entrare in classe. In Liguria il dato è 1.800, nelle Marche di 4.500. Le scuole intanto prendono provvedimenti di esclusione. Sette bambini sono rimasti fuori a Forlì. La Romagna è una delle zone a più alto tasso di no-vax d'Italia, e negli ultimi mesi i Comuni (ai quali fanno capo la maggior parte delle materne) sono stati molto severi. L'ufficio scolastico regionale ha anche annunciato che si stanno preparando i decreti di revoca per chi non ha rispettato la legge. In Piemonte, dove l'anno scorso non erano in regola in 8 mila, quest'anno contano di essere in una situazione migliore. Intanto però c'è stata una fiaccolata, a Ivrea, in solidarietà con la mamma in sciopero della fame perché le sue due gemelline di 3 anni, non vaccinate, non sono state fatte entrare a scuola.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I punti

1 I dati delle regioni

In Lombardia mancano all'appello circa 17 mila bambini tra 0 e 6 anni. Non hanno vaccini come 7 mila veneti, 4 mila toscani, 3 mila Friulani, quasi 2 mila liguri

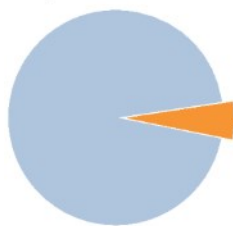
2 Cosa dice la legge

L'anno scolastico che inizia è il primo senza proroghe al decreto Lorenzin. I genitori non possono autocertificare le avvenute vaccinazioni per far entrare i figli a scuola

3 La profilassi

I vaccini obbligatori sono l'esavalente (anti polio, tetano, pertosse, emofilo, epatite B, difterite) e il quadrivalente (anti morbillo, parotite, rosolia e varicella)

Copertura vaccinale alle scuole materne



Su **1.433.000** bambini

5,6%

81.044

se non si sono messi in regola in questi mesi rischiano di restare fuori

Anno 2014 nati **502.000** bambini

5,1%

25.600

con mancata copertura morbillo al 31/12/2018

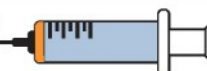


Anno 2015 nati **485.000** bambini

4,9%

23.280

con mancata copertura morbillo al 31/12/2018



Anno 2016 nati **473.000** bambini

6,8%

32.164

con mancata copertura morbillo al 31/12/2018



CEP LA MOBILE INDAGA SULLE ARMI TROVATE ADDOSSO AI DUE UOMINI E NELLE LORO ABITAZIONI DURANTE LE PERQUISIZIONI

Sparatoria, domani la convalida per gli arrestati

INDAGINI sulle armi. Si terrà domani mattina (giudice per le indagini preliminare Cesare Cipolletta) la convalida per i due arrestati al Cep. Avevano due armi: una Revolver e una semi automatica piccola con la matricola abrasa. Le manette sono scattate per porto abusivo di arma clandestina e detenzione illegale. Uno è un manovale italiano cinquantenne, che lavora in una falegnameria (estranea ai fatti) a Massa, e vive a Pescia. Secondo quanto ricostruito in Questura, è pregiudicato, aveva in atto una pena alternativa (per reati contro il patrimonio) con affidamento in prova ai servizi sociali. E' difeso dall'avvocato Alessandro Zarra. L'altro è un coetaneo di origini albanesi che abita proprio al Cep: è regolare sul territorio ed ha precedenti. Aveva anche alcune cartucce addosso. Lui, difeso dall'avvocato Concetta Gugliotta, è accusato anche di resistenza e lesioni, dato che un agente, durante il fermo, si è fatto male a una mano.

DOPO un primo intervento della squadra Volanti in strada dove sono stati esplosi anche 4-5 colpi per intimare l'alt, è stata la mobile a fare le perquisizioni anche nelle altre città. Nella casa dell'ultimo (l'albanese), a Pisa, sono state trovate armi bianche, 4 katane e un pugnale. A Pescia (Pistoia): una katana, una Revolver 38, un silenziatore per arma (forse proprio quella che aveva con sé) e un fucile a canne mozze calibro 12 (quindi modificato) con numerose munizioni per tutte le armi. Tutto sequestrato.

LE INDAGINI proseguono per capire la provenienza delle armi. E i motivi del delitto acceso fra i due. E' il sostituto procuratore Miriam Pamela Romano a coordinarle. Perché stavano litigando proprio nel quartiere del Cep? Per gli investigatori dietro ci sarebbero comunque questioni legate a contesti criminali.

an. cas.



Fuggi fuggi dal quartiere ghetto

Sparatoria al Cep, residenti esasperati: «Così non si vive»

CASINI
A pagina 6

«Cep, difficile restare. In molti vanno via»

di ANTONIA CASINI

ALLE 9 di sabato il quartiere si sta risvegliando dopo una giornata di spari e sangue. Chi compra il pane, chi va in farmacia e chi, da anni, in edicola, tutte le mattine. Fra quotidiani e settimanali ci sono Daniele e Aldo Fontanelli, storici edicolanti: «Stanno ghettizzando il Cep», dicono. Il figlio era presente venerdì, intorno alle 13.30, quando gli agenti delle Volanti hanno sparato per aria per fermare due uomini che stavano fuggendo. I poliziotti sono intervenuti su segnalazione proprio di un residente che ha visto due persone (che sono state poi arrestate) litigare armate fra le case. «Ho sentito le urla e poi un paio di colpi. Sono passati circa 10 secondi e ne sono partiti altri 3-4». Il Cen-

tro edilizia popolare «è peggiorato tanto. Noi prima ci abitavamo, ma, con il tempo è andato degradandosi».

IL TRACOLLO? «Negli ultimi cinque-sei anni». Daniele aggiunge: «Ci ho vissuto a lungo, ora ci lavoro soltanto, ma è tutto mutato, ed è più difficile. Siamo arrivati alla gente armata che sta nelle case».

TUTTO sarebbe partito da una lite fra i due nel parcheggio della Conad, poi degenerata, da qui l'intervento delle forze dell'ordine. Ed è proprio il direttore del punto vendita a raccontare come sia cambiata la zona. «Da anni la situazione è andata peggiorando. Spesso avvengono furti nel supermercato, ma le persone che vengono prese sanno che, dopo poco, sa-

ranno libere. Non stupisce, dunque, che dai litigi si sia passati ora alle armi». Giannelli ricostruisce anche le battaglie prese negli ultimi tempi. «Abbiamo fatto esposti sul quadro che si è creato. So bene che le forze sono limitate, ma servirebbe davvero una maggiore attenzione al Cep, sarebbero necessari più controlli». «E' difficile restare qui - continua - Abbiamo meditato anche di andarcene».

C'E' anche chi - fra i più giovani - afferma invece che nelle strade che racchiudono le case di edilizia popolare ci si «sta bene». «Ci conosciamo un po' tutti, tanto da essere abbastanza tranquilli». Chi invece ha qualche anno in più insiste. «Sì, prima era un'area tranquilla, ma adesso non si fa vita.

IL RICORDO

«Quando Iacono ferì quattro persone chiamai io il 118»

ANTONIO Lazzaro abita al Cep, non lontano dal punto vendita Conad. Venerdì mattina ha sentito i colpi, si è affacciato alla finestra e ha visto l'arresto in diretta. «Sono arrivati, in maniera silenziosa, tutti e due subito, polizia e carabinieri. Hanno sparato in alto. Uno dei due bloccati era sdraiato e l'hanno ammanettato e l'altro si è fermato subito», ci ha raccontato. «Poi hanno portato via entrambi». Il signor Antonio era presente anche nel 2017 quando a sparare fu Iacono, quattro i feriti, allora. «Fu io ad avvisare le forze dell'ordine. Ero andato all'edicola a prendere il giornale, sentii degli spari e vidi mia moglie chinarsi in auto».



Le voci

Gli esposti

«Qualche anno fa abbiamo fatto anche degli esposti per denunciare la situazione e chiedere più controlli. Capisco che le forze dell'ordine siano limitate ma c'è davvero bisogno di una presenza maggiore di divise al Cep»

Furti

«I furti sono frequenti, si tratta magari di colpi da 20-30 euro, ma anche per il personale è difficile e pericoloso intervenire. Chi agisce sa che, dopo poco, tornerà libero e quindi continua a tornare»





Diego Giannelli

Il direttore del punto vendita del Cep spiega che «non è facile restare e investire nel quartiere in questa situazione. Più volte abbiamo pensato anche ad andarcene perché non vediamo sviluppi possibili»





STORICI Daniele ed Aldo Fontanelli dell'edicola del Cep

«Gli stadi futuri? Ecosostenibili»

Sant'Anna capofila di un progetto europeo si «allea» con la Juventus

AZIONE congiunta tra Juventus e Scuola Superiore Sant'Anna per contribuire alla diffusione delle buone pratiche di gestione ambientale degli eventi sportivi, con particolare riferimento alle partite di calcio, e alla stesura delle linee guida del progetto europeo Life Tackle. Queste indicazioni saranno sperimentate in 10 stadi europei in occasione di Euro2020. Un gruppo di docenti e ricercatori dell'istituto di Management della Scuola Sant'Anna ha visitato l'Allianz stadium di Torino accompagnato dai manager della Juventus responsabili della gestione ambientale dell'impianto.

«È STATO un incontro molto proficuo - commenta **Fabio Iraldo**, docente dell'ateneo pisano e responsabile dell'area Sport sustainability management - per discutere della riduzione dei consumi energetici che derivano dalla gestione delle strutture e delle partite di calcio». Il progetto, ha concluso **Marco Frey**, responsabile scientifico di Life Tackle, «entra nel vivo con la conduzione di azioni pilota negli stadi per migliorare le performance ambientali: gli impianti che aderiscono al progetto si confronteranno con azioni che coinvolgeranno i vari aspetti ambientali legati alla riduzione della plastica e dei rifiuti, al miglioramento dei consumi energetici, all'adozione di pratiche per la mobilità sostenibile alla sensibilizzazione am-

bientale dei tifosi».

L'OBIETTIVO di Life Tackle è quello di aumentare la consapevolezza e migliorare le prassi degli attori chiave degli eventi sportivi, per migliorare la gestione ambientale durante gli eventi calcistici. Un lavoro di prevenzione che si caratterizza raccogliendo, valutando e testando le migliori pratiche sulla gestione ambientale durante gli eventi sportivi realizzando Linee guida da utilizzare come base per le azioni di sensibilizzazione, ma anche sviluppando adeguate competenze e strutture organizzative all'interno delle associazioni nazionali di calcio per promuovere la diffusione delle migliori pratiche nei relativi campionati di calcio e stadi. Per farlo occorre aumentare le competenze e la consapevolezza delle associazioni nazionali nello sviluppo di una serie di strategie e strumenti, procedure, formati contrattuali per prevenire e gestire i rifiuti secondo criteri di economia circolare e per migliorare la gestione ambientale degli stadi. Ma è anche necessario provare a cambiare la prospettiva dello spettatore che fruisce dell'evento sportivo e per questo è necessari anche sfruttare l'influenza che hanno sui tifosi le federazioni nazionali di calcio, le leghe calcistiche e i club oltre che dei calciatori più famosi, per coinvolgerli nel mantenere comportamenti corretti.



IDEE Fabio Iraldo, responsabile dell'area Sport sustainability management

GLI OBIETTIVI

Individuare la migliore gestione dei rifiuti e le risorse energetiche coinvolgendo anche i tifosi



Aeroporto, le preoccupazioni della sinistra «Clausole sociali nel bando sull'handling E Regione e Comune stiano con i lavoratori»

«Galilei»

«**TOSCANA** Aeroporti persegue politiche che mirano solo al profitto e non alla tutela dei diritti e dei salari dei lavoratori». Lo affermano il consigliere regionale di Sì Toscana a Sinistra, **Tommaso Fattori**, e il consigliere comunale di Diritti in Comune, **Ciccio Auletta**, condividendo le preoccupazioni di **Sgb** e **Usb** sull'appalto per il trasporto e scarico bagagli e la pulizia dei vettori negli scali di Pisa e Firenze. «Chiediamo - concludono Fattori e Auletta - che Toscana Aeroporti avvi subito un tavolo con i sindacali e inserisca le clausole sociali nel capitolato di gara. E misureremo se Regione e Comune sono interessati a difendere gli interessi pubblici e collettivi, rappresentati dai diritti dei lavoratori, o quelli privati di Corporacion America».



CASCINA

Pd contro Ceccardi
«I suoi portaborse
sono i soliti noti»

■ A pagina 13

«I portaborse della Ceccardi? I soliti noti»

Il Pd denuncia il «poltronificio leghista» e accusa: nomine senza valutare i curricula

IL CLIMA da campagna elettorale sta già sferzando Cascina. E si preannunciano mesi di aspro confronto a giudicare dai temi e dai continui 'botta e risposta' che stanno andando in scena anche in questi giorni. L'ultimo affondo è quello di Fernando Mellea, segretario comunale del Pd di Cascina, che parte a testa bassa nei confronti di Susanna Ceccardi e del 'poltronificio' leghista. «Tuonare contro le poltrone e distribuirle apparentemente senza criteri di selezione adeguati agli incarichi – spiega Mellea –: la neo parlamentare europea, Susanna Ceccardi, sembra aderire al vecchio adagio del predicare bene e razzolare male. Basta guardare la lista dei suoi assistenti in Parlamento per rendersene conto. Ceccardi non ha compiuto grandi selezioni per la nomina dei suoi tre 'portaborse'. Per il lavoro di assistente parlamentare accreditato, la ex-sindaca di Cascina ha indicato Alessia Nencini, consigliere leghista a Cascina, Antonio Pericle Tecce, consigliere leghista a Ponsacco, e Andrea Recaldin, suo ex capo di gabinetto a Cascina. E non si tratta di pesare i titoli di studio, ma di valutare le competenze».

2016 in consiglio comunale a Cascina per la Lega, con 16 preferenze. Una discreta carriera... Antonio Pericle Tecce è invece un neoletto del consiglio comunale di Ponsacco con la lista della Lega. Con un diploma di maturità di arte applicata all'Istituto d'arte di Cascina, oggi risulta in cerca di un'occupazione come designer oppure responsabile di produzione in un stabilimento di mobili o responsabile ufficio acquisti o addetto ufficio tecnico, sempre nel settore mobili. Entrambi dichiarano limitate le competenze anche nelle lingue straniere». Quindi è il turno di Andrea Recaldin, «probabilmente l'unico con un curriculum rispondente all'incarico lavorativo, avendo lavorato in staff parlamentari in Italia. E il leghista meno vincente d'Italia: nel Comune padovano di Piove di Sacco (tradizionalmente a guida leghista, ndr) è stato candidato a sindaco per due volte e per due volte è stato sconfitto dal Pd. Attualmente è consigliere di minoranza, ma era arrivato in Toscana come capo di gabinetto dell'allora sindaca Ceccardi».

i.v.

ED ECCO l'attacco diretto di Mellea, che snocciola i curricula dei tre assistenti della Ceccardi. «Alessia Nencini arriva ad essere assistente al parlamento europeo con un diploma di geometra, conseguito nel 2008, e un'attività di parrucchiera. È stata eletta nel



POLITICA Susanna Ceccardi è stata eletta al Parlamento europeo

MELLEA CRITICO

«Ha scelto come assistenti con sé a Bruxelles: Nencini, Tecce e Recaldin»



DIETRO LO SGOMBERO DI OSPEDALETTO

Valanga di soldi dal Comune agli abusivi del campo rom

Ad ogni famiglia 6mila euro per pagare l'affitto e 10mila per chi decide di lasciare Pisa e l'Italia

Lo aveva fatto anche la giunta Filip-peschi tra il 2008 e il 2018 per sgomberare 900 dei 1.100 abusivi presenti a Pisa. La giunta Conti, che all'epoca criticò la scelta, ha adottato la stessa tattica per sgomberare 300 persone ma aumentando gli incentivi. Ecco le spese extra dello sgombero del campo di Ospedaletto dello scorso 5 settembre: mentre il centrosinistra versava tra i 300 e i 500 euro per caparra delle locazioni, l'amministrazione a trazione leghista ha stanziato 6mila euro a famiglia per pagare l'affitto delle abitazioni o, in alternativa, una *una tantum* di 500 euro a persona che diventano 1.000 per i disabili. Ancor più ricchi gli incentivi per chi ha deciso di lasciare l'Italia: se Filippeschi pagava i costi di viaggio, Conti ha stanziato 10mila euro a famiglia. **BOI** / IN CRONACA

LO SMANTELLAMENTO DEL CAMPO DI OSPEDALETTO

La ricetta di Conti per sgomberare i rom: soldi agli abusivi per lasciare le baracche

Non solo ruspe, bensì 6mila euro a famiglia e 10mila euro per i rimpatri: ecco i costi extra dell'intervento in via Maggiore

Giuseppe Boi

PISA. La foto di copertina è quella delle ruspe che abbattono il campo nomadi di Ospedaletto. Quella dietro le quinte ritrae il tesoriere del Comune di Pisa che dispone bonifici affinché le famiglie rom abbandonino le baracche in via Maggiore. L'operazione che ha portato la giunta a trazione leghista a rispettare quanto promesso

in campagna elettorale ha avuto un costo ben superiore a quello necessario per le opere di demolizione. Per incentivare l'esodo degli abusivi l'amministrazione ha infatti messo sul piatto 6mila euro per ogni nucleo familiare, che diventano 10mila se si accetta il rimpatrio. Soldi, come certificato dalle relazioni dei servizi sociali del Comune, indispensabili affinché gli abitanti del campo trovino un'altra casa vista la lo-

ro condizione di assoluta povertà. Fondi che il sindaco **Michele Conti** non ha sbandiera-



to ai quattro venti, anche perché in passato la destra criticò l'esborso di contributi comunali per favorire gli sgomberi. E in più si trattava di somme di gran lunga minori rispetto a quelle finanziate dalla sua amministrazione.

Il costo extra dell'operazione Ospedaletto è stata pari a 190mila euro. La cifra, materialmente gestita dalla Società della Salute, è stata messa a disposizione con una serie di delibere di giunta consultate da *Il Tirreno*. I lavori per sgomberare il campo rom cominciano nell'autunno del 2018. Il 29 novembre la giunta si riunisce e approva la delibera numero 232 con oggetto il "Superamento insediamento rom via Maggiore Ospedaletto". Si tratta di un atto di indirizzo che sottolinea "l'urgenza di intervenire a risolvere una situazione di degrado e ripristinare la sicurezza dell'area" e dà mandato alla direzione sociale, a quella all'ambiente, al verde e arredo urbano, nonché alla polizia municipale di chiudere il campo "entro 18 mesi attraverso azioni che comportino la progressiva diminuzione dei dimoranti nell'area e la contestuale rimozione delle strutture abusive".

I mesi passano, i vari uffici del Comune portano avanti il loro lavoro e finalmente si arriva al dunque. A porre la que-

stione economica sono le relazioni della Società della Salute, indicata da subito come "soggetto regolatore e attuatore di forme di sostegno economico-sociale", che sottolinea come gli abusivi di Ospedaletto non abbiano i mezzi per trovare un'altra abitazione. Sulla base di questo la direzione sociale Urp-Partecipazione-Pari opportunità-Politiche giovanili-Attività produttive del Comune propone alla giunta di "destinare al progetto interventi straordinari di sostegno sociale, quali contributi per l'affitto non rientranti tra quelli disciplinati dal regolamento per l'emergenza abitativa e contributi economici non rientranti tra quelli ordinari".

La proposta della dirigente, datata 10 aprile 2019, è accolta dall'amministrazione il giorno dopo e diventa parte integrante della delibera 49. Con quest'atto la giunta Conti stabilisce di destinare agli abitanti del campo di via Maggiore "un contributo straordinario per agevolare il pagamento del canone di locazione per l'abitazione". Il contributo è individuato in massimo 6mila euro a famiglia. In alternativa l'amministrazione ha previsto "un contributo economico straordinario una tantum di 500 euro per persona" e di "mille euro per ogni portatore di handi-

cap". Il tutto sempre "con un limite massimo di 6.000 euro per nucleo familiare".

La relazione adottata nella delibera di giunta prevedeva anche un contributo per chi eventualmente volesse lasciare l'Italia. E la proposta è adottata in una successiva delibera di giunta, la numero 85 del 30 maggio, che dispone un contributo di 10mila euro per ognuna delle 7 famiglie (5 con figli disabili e 2 con adulti malati gravi) disposte a ritornare in Macedonia.

In tutto per la prima delibera sono stati stanziati 120mila euro, per la seconda 70mila. Soldi che hanno agevolato lo sgombero del campo abusivo di Ospedaletto culminato lo scorso 5 settembre con l'arrivo delle ruspe in via Maggiore. Ma il sindaco Conti e l'onorevole **Edoardo Ziello**, che indossavano caschetti da operai durante il lavoro delle ruspe, sono gli stessi che criticarono la passata amministrazione per aver incentivato gli sgomberi con dei fondi. La tecnica fu usata anche dalla giunta di **Marco Filippeschi** che, però, spese molto meno: dai 300 ai 500 euro a famiglia per la caparra dei contratti di locazione e il solo costo dei biglietti aerei per chi accettava il rimpatrio. Insomma, usarono la stessa tattica ma con meno foto-simbolo e un risparmio per i cittadini. —

g.boi@iltirreno.it

I PRECEDENTI

Gli occupanti erano passati da 1.100 a 200 già dal 2008 al 2018

«È una cosa positiva. Tra impianti elettrici di fortuna, bombole per la cucina e il riscaldamento, condizioni igieniche terribili e il rischio alluvioni, solo un miracolo ha evitato una tragedia nel campo abusivo di Ospedaletto. Ma va detto che è stato solo completato il lavoro già cominciato dal centrosinistra». Così l'ex sindaco di Pisa Marco Filippeschi il giorno dopo la demolizione delle baracche di via Maggiore ha ricordato quanto già fatto in passato.

Dal 2008 (anno del suo primo mandato) al 2018 (anno dell'elezione di Conti), a Pisa gli abitanti dei campi abusivi erano passati da circa 1.100 a poco più di 200. In 10 anni infatti sono stati eseguiti diversi sgomberi. Il primo fu la chiusura dell'insediamento della Bigattiera. Seguirono poi gli interventi a Putignano (in golena e nelle vie dell'Immaginetta e dei Vignaioli) e nella Golena d'Arno di Cisanello, all'insediamento di via dell'Idrovora a Coltano a quello di via Primo Maggio in Barbaricina. La giunta Filippeschi intervenne anche ad Ospedaletto dove, nel dicembre 2016, furono abbattute le baracche abbandonate da 157 persone. Operazione completata a inizio mese da Conti con lo sgombero di 57 persone non residenti e 202 persone residenti dall'ex campo di Ospedaletto.



Le ruspe in azione lo scorso 5 settembre nel campo abusivo di Ospedaletto

Appello dalla Regione: si riveda la fusione con Massa e Lucca

Approvata la mozione dei consiglieri Pieroni, Mazzeo e Nardini «Insieme territori dalle vocazioni socio-economiche diverse»

PISA. Anche la Regione lancia un segnale contro il riordino delle Camere di Commercio, ed in particolare contro la fusione degli enti di Massa Carrara, Pisa e Lucca. Lo fa attraverso una mozione approvata dall'aula (a firma tra gli altri dai consiglieri **Andrea Pieroni**, **Antonio Mazzeo** e **Alessandra Nardini**) con la quale si chiede al governo di rivedere la rideterminazione delle Camere di Commercio. Il riordino era partito su impulso dell'allora presidente del consiglio Matteo Renzi con l'obiettivo di ridurre da 95 a 60 gli enti camerali italiani, prevedendone uno almeno per regione e nessuno sotto le 75.000 imprese iscritte. Per la Toscana questo si traduceva nel mantenimento delle Camere di Firenze e della neonata Maremma (frutto della fusione già avvenuta tra Livorno e Grosseto) e

l'accorpamento di Lucca, Massa Carrara e Pisa (Toscana Nord-Ovest), Arezzo e Siena e Pistoia e Prato. Nel frattempo, è sopraggiunto anche un ricorso al Tar da parte della Camera di Commercio di Pavia che ha sollevato questioni di legittimità costituzionale. E proprio prendendo spunto dal pronunciamento del tribunale amministrativo che ha definito "rilevanti e non manifestamente infondate" le motivazioni del ricorso, il consigliere regionale Andrea Pieroni spiega la mozione presentata insieme ai colleghi del Pd: «Un atto - spiega - che impegna la giunta regionale ad attivarsi con il nuovo governo al fine di ripensare la normativa che prevede l'accorpamento; le fusioni, come ho detto più volte, dovrebbero avvenire su base volontaria e per omogeneità territoriale e non per obbligo di legge. È fon-

damentale rendere volontari i processi di accorpamento e ridefinizione delle Camere, considerando le peculiarità economiche delle diverse aree interessate». Ancora l'ex presidente della Provincia di Pisa: «Con la rideterminazione delle circoscrizioni territoriali delle Camere di Commercio che ha portato ad accorpamenti o creazioni di nuovi enti, spesso si sono messi insieme territori con vocazioni socio-economiche molto diverse. È il caso, ad esempio, della Camera di Commercio della Toscana Nord-Ovest di cui fanno parte Pisa, Lucca e Massa Carrara: un'area vasta e densamente industrializzata che include settori molto diversificati fra loro. E poi le Camere di Commercio non pesano sulla spesa pubblica, perché vivono solo grazie ai contributi versati dalle imprese». —



LA NOMINA

Laura Grassi (Confesercenti Toscana) fa il suo ingresso in consiglio

Laura Grassi, presidente Monti Pisani di Confesercenti Toscana Nord, entra nel consiglio della Camera di Commercio di Pisa. La nomina da parte della Regione è avvenuta in sostituzione di Sandra Malloggi, consiglie-

ra dimissionaria del settore commercio sempre in rappresentanza dall'associazione di via Ponte a Piglieri. Nelle parole del presidente Toscana Nord Alessio Lucarotti la soddisfazione per questo importante incarico affi-

dato a Laura Grassi: «Voglio porgere a Laura le mie sincere e personali congratulazioni per il prestigioso incarico che le è stato conferito al termine di un percorso di condivisione del nostro gruppo dirigente, a testimonianza dell'ottimo lavoro svolto in questi anni come presidente di un'area che era a tutti gli effetti un'incognita e che invece adesso esiste e ha un riconoscimento e una rappresentanza associativa grazie al suo lavoro».



Un convegno nell'auditorium della Camera di Commercio

Che ne pensa l'Opera della Primaziale del nuovo stadio?

L'associazione "La Città ecologica" di nuovo contro la variante del Comune

IL DIBATTITO

La variante adottata dal consiglio comunale e relativa al rifacimento dello stadio muove, secondo i suoi promotori, da un presupposto "ambientalista": non consumare terreno agricolo nel luogo (Ospedaletto) dove era prevista la realizzazione di un nuovo stadio, secondo il Piano Strutturale del Comune di Pisa.

L'associazione ambientalista "La Città ecologica" non crede però che questo sia il vero motivo della variante. «Ci poniamo una domanda: come mai il soggetto che propone di realizzare il nuovo stadio a Porta a Lucca – dicono – non è disponibile a realizzarlo a Ospedaletto? Forse perché nel progetto si prevede una superficie commerciale di medie dimensioni di 3.650 metri quadrati, una superficie di "Somministrazione alimenti e bevande" di 1.200 metri quadrati e un'area espositiva del Pisa Calcio di 320 metri quadrati? Forse che tali superfici hanno un valore enormemente superiore a meno di 200 metri da Piazza dei Miracoli? Questo è secondo noi l'unico motivo per cui si vuol fare una scelta tanto assurda per il quartiere e la città tutta. Nella previsione attuale l'area dove sorge l'Arena Garibaldi (34.967 metri quadrati), di proprietà pubblica, dovrebbe diventare per il 50% (17.350 mq) a verde pubblico e parcheggi e per il restante 50% dovrebbe essere edificata. Ma la previsione edificatoria risulta ancora attuabile? Non è anch'essa decaduta come quella di via di Gello dopo la modifica della normativa sul rischio

idraulico che vieta nuovi insediamenti residenziali in zone classificate a pericolosità idraulica elevata (P3 ed R4) come questa?».

Secondo "La Città ecologica" la scelta più giusta sarebbe quella di eliminare con una variante ogni previsione edificatoria e destinare tutti i 34.967 metri quadrati a verde pubblico e sportivo. In questo modo, pur facendo lo stadio a Ospedaletto, si avrebbe un saldo nullo per quanto riguarda il consumo di suolo e un grande parco pubblico a poca distanza da piazza Duomo.

«Questa – affermano dall'associazione – sarebbe l'unica variante al piano strutturale da fare. Questo sì che riqualificherebbe il quartiere senza invece pretendere di farlo aumentando in modo rilevante il carico urbanistico. Così si restituirebbe anche permeabilità a quell'area a pericolosità idraulica molto elevata. Inoltre, la vicinanza con la Torre impone che l'ipotesi di demolizione e ricostruzione con i problemi legati alla superficialità della falda acquifera venga preventivamente sottoposta al Gruppo di Sorveglianza sulla Torre e alla struttura tecnica dell'Opera della Primaziale Pisana. È stato fatto?».

Un chiarimento a parte merita la questione della futura proprietà dello stadio. Ora è del Comune di Pisa. «Sembra – concludono da "La Città ecologica" – che sia previsto che il nuovo stadio sia conferito ad un Fondo d'Investimento Immobiliare che dovrebbe realizzare l'intervento e gestirlo. A quale valore il conferimento? Ci sono altre esperienze del genere in Italia? Come viene garantito l'interesse pubblico in caso di fallimento di altri contraenti?».



Occorre un parere
del Gruppo
di Sorveglianza
sulla Torre

AL PARLAMENTO EUROPEO: LE ACCUSE DEL PD

Il “poltronificio” Ceccardi: per lei ben tre assistenti



Alessia Nencini



Antonio Pericle Tecce



Andrea Recaldin

CASCINA. «Tuonare contro le “poltrone” e distribuirle apparentemente senza criteri di selezione adeguati agli incarichi. La neo parlamentare europea **Susanna Ceccardi** sembra aderire al vecchio adagio del predicare bene e razzolare male. Basta guardare la lista dei suoi assistenti per rendersene conto».

Le accuse che il Pd di Cascina rivolge a Ceccardi riguardano le scelte che l'ex sindaca ha fatto per tre collaboratori ora che è stata eletta parlamentare europea. «Per il lavoro di assistente parlamentare accreditato la ex sindaca ha indicato **Alessia Nencini**, consigliera leghista a Cascina, **Antonio Pericle Tecce**, consigliere leghista a Ponsacco, e **Andrea Recaldin**, ex capo di gabinetto a Cascina».

L'attacco muove dalla lettura dei curricula. «Alessia Nencini arriva ad essere assisten-

te al parlamento europeo con un diploma di geometra, conseguito nel 2008, e un'attività di parrucchiera. È stata eletta nel 2016 in consiglio comunale a Cascina per la Lega, con 16 preferenze. Una discreta carriera. Antonio Pericle Tecce è invece un neoeletto del consiglio comunale di Ponsacco con la lista della Lega. Con un diploma di maturità di arte applicata all'allora istituto d'arte di Cascina, oggi risulta in cerca di un'occupazione come designer oppure responsabile di produzione in un stabilimento di mobili o responsabile ufficio acquisti o addetto ufficio tecnico, sempre nel settore mobili. Entrambi i consiglieri comunali dichiarano limitate le competenze anche nelle lingue straniere».

Il Pd deve ammettere che Andrea Recaldin è l'unico con un curriculum risponden-

te all'incarico lavorativo, avendo lavorato in staff parlamentari in Italia. Ma non gli risparmiarono strali ironici per il fatto che per due volte si è candidato a sindaco nel comune dove vive e non è stato eletto.

«C'è da evidenziare che l'importo mensile massimo a disposizione per coprire tutti i costi sostenuti per l'assunzione degli assistenti personali è pari a 24.943 euro per ciascun deputato e va chiarito che gli assistenti accreditati sono assunti mediante contratto diretto con il Parlamento europeo e lavorano in uno dei tre luoghi di lavoro del Parlamento europeo. I tre consiglieri comunali dovranno quindi essere impegnati a Bruxelles, Strasburgo o Lussemburgo, per assistere Ceccardi nel lavoro parlamentare. Speriamo che riescano a conciliare i due impegni istituzionali». —



INFANZIA GIÀ ASSEGNATI 472 POSTI NELLE STRUTTURE COMUNALI

Asili nido, 47 bimbi in lista d'attesa E quattro non sono in regola coi vaccini

LA CAMPANELLA è già suonata per i piccoli degli asili nido: 594 le domande sono arrivate per i nidi d'infanzia del Comune di Pisa nell'anno educativo 2019/2020, di cui 225 domande di rinnovo e 369 di nuova iscrizione, con un lieve incremento della sezione lattanti. A fronte delle 635 domande del 2018, calano le domande di iscrizione ai servizi educativi comunali. Per i nidi d'infanzia, a fronte di 594 domande di iscrizione ricevute, sono stati assegnati 472 posti su 545 disponibili, e 35 sono in corso di assegnazione. Rimangono in lista di attesa al momento 47 bambini e gli uffici comunali stanno ancora lavorando per garantire sistemazioni al Nido San Biagio, all'Isola delle Farfalle e al Nido Eta Beta, che hanno ancora a disposizione posti per divezzi. Per i lattanti ancora in lista di attesa, restano a disposizione 20 posti che rientreranno nella seconda graduatoria di novembre. Anche se si dovranno attendere inserimenti e primo mese di frequenza per avere i dati definitivi. Sul fronte vaccinazioni obbligatorie, su 472 bambini iscritti al servizio, sono solo 4 quelli che per cui non è stata ancora regolarizzata la posizione e che al momento non frequentano alcuna struttura. L'inizio dell'anno educativo è stata l'occasione scelta dal neo assessore Sandra Munno per iniziare la visita alle strutture educative comunali, partendo stamani dall'asilo nido Coccapani, all'interno della chiostra di San Francesco. «Visitando di persona la struttura e confrontandomi con le educatrici presenti – ha detto l'assessore Munno – ho potuto verificare quanto sia importante il loro ruolo, e la qualità del servizio offerto dalle nostre educatrici, grazie al livello di professionalità e formazione. Esprimo a tutte le famiglie pisane e al personale dei servizi un augurio per l'inizio del nuovo anno educativo, con la piena consapevolezza di quale importante risorsa siano le nostre educatrici e tutto il personale che lavora nelle strutture riservate ad accogliere i bambini».



PRONTI bambini a mensa in un asilo nido (foto di repertorio)

L'ASSESSORE MUNNO

«Auguro alle famiglie pisane e al personale dei servizi un sereno anno educativo»



PISA

Dal sindaco soldi ai rom per sgomberare le baracche del campo

PISA. Soldi agli abusivi per abbandonare le baracche. È la ricetta usata dal sindaco di Pisa Michele Conti per sgomberare lo storico campo rom di Ospedaletto lo scorso 5 di settembre.

Un modus operandi usato più volte dalle amministrazioni comunali. Nella città della Torre gli incentivi all'esodo furono stanziati anche dall'ex giunta di centrosinistra scatenando le critiche della Lega, allora all'opposizione. Ora la destra è al governo della città e reintroduce i finanziamenti per pagare gli affitti agli sgomberati. E lo fa con cifre ben più alte rispetto al passato.

La giunta Filippeschi dal 2008 al 2018 ha sgomberato circa 900 abusivi. Alle famiglie sfollate furono concessi dai 300 ai 500 euro per la caparra prevista nei contratti di affitto. A chi decise di lasciare l'Italia furono invece pagati i costi di viaggio.

Anche la giunta a trazione leghista ha previsto tanto gli incentivi per gli affitti quanto per i rimpatri. Ma ai 259 abusivi che vivevano nelle baracche di via Maggiore sono stati concessi contributi superiori rispetto al centrosinistra.

La giunta, con due diverse delibere, ha finanziato 120mila euro per concedere un contributo fino a 6mila euro a famiglia per pagare i canoni di locazione. In alternativa è stata prevista una tantum di 500 euro a persona che diventano mille qualora lo sgomberato fosse disabile. Il tutto sempre per un massimo di 6mila euro per nucleo familiare. Importanti anche le cifre a disposizione per i rimpatri: 70mila euro. Le 7 famiglie (5 con figli disabili e 2 con adulti malati gravi) pronte a lasciare le baracche di Ospedaletto hanno avuto a disposizione 10mila euro per tornare in Macedonia. —



Il campo di Ospedaletto



SERVIZI EDUCATIVI

Sono in tutto 594 le domande d'iscrizione ai nidi dell'infanzia

545 i posti disponibili nelle strutture del Comune di Pisa. Di questi, 472 sono già stati occupati, 35 risultano invece in fase di assegnazione

PISA. Nuovo anno scolastico all'avvio con l'apertura questa settimana degli asili nido, mentre la campanella suonerà domani per tutte le altre scuole di ogni ordine e grado.

594 le domande pervenute per i nidi d'infanzia del Comune di Pisa per l'anno educativo 2019/2020, di cui 225 domande di rinnovo e 369 di nuova iscrizione, con un lieve incremento della sezione Lattanti. A fronte delle 635 domande del 2018, si registra dunque un calo complessivo delle domande di iscrizione ai servizi educativi comunali.

L'inizio dell'anno educativo è stata l'occasione scelta dall'assessore alle politiche educative **Sandra Munno** per iniziare la visita alle strutture educative comunali, partendo venerdì mattina dall'asilo nido Coccapani, all'interno della chiostra di San Francesco. «Visitando di persona la struttura e confrontandomi con le edu-

catrici presenti – ha dichiarato l'assessore Munno – ho potuto verificare quanto sia importante il loro ruolo, soprattutto pensando alla funzione di vero ausilio che svolgono per le famiglie. La qualità del servizio offerto dalle nostre educatrici, grazie al livello di professionalità e formazione che ho potuto constatare, permette ai genitori di vivere con estrema serenità il momento del primo ingresso nel percorso educativo, vissuto come occasione di crescita ulteriore al di fuori della famiglia. Esprimo dunque a tutte le famiglie pisane e a tutto il personale dei servizi un augurio per l'inizio del nuovo anno educativo, con la piena consapevolezza di quale importante risorsa siano le nostre educatrici e tutto il personale che lavora nelle strutture riservate ad accogliere i bambini».

Per i nidi d'infanzia, a fronte di 594 domande di iscrizione ricevute, sono sta-

ti assegnati 472 posti su 545 disponibili, mentre 35 sono in corso di assegnazione. Dopo le rinunce pervenute nel frattempo, rimangono in lista di attesa al momento 47 bambini, per cui gli uffici stanno ancora lavorando per garantire sistemazioni al Nido San Biagio, all'Isola delle Farfalle e al Nido Eta Beta, che hanno ancora a disposizione posti per divezzi. Per i lattanti che rimangono in lista di attesa, vengono lasciati a disposizione 20 posti che rientreranno nella seconda graduatoria di novembre. La lista d'attesa è da considerarsi in ogni caso fisiologica e bisognerà come sempre attendere inserimenti e primo mese di frequenza per avere i dati definitivi. Sul fronte vaccinazioni obbligatorie, su 472 bambini iscritti al servizio, sono solo 4 quelli che per cui non è stata ancora regolarizzata la posizione e che al momento non frequentano nessuna struttura. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





L'assessora Sandra Munno (la prima da destra) insieme ad alcune educatrici



Un interno del "Coccapani"

Giulia, il «cervello» rientrato e premiato «Parità nella ricerca»

Studiosa e mamma riceve 1,5 milioni dalla Ue

VENEZIA «Poter fare la miglior ricerca possibile e lavorare all'interno del mondo scientifico per cambiare il modo in cui le donne vengono percepite nell'ambito professionale: in Italia c'è ancora molta discriminazione di genere». Giulia Pasqual, 35 anni, nata a Jesolo, non è «solo» la ricercatrice dell'Università di Padova che ha ottenuto un finanziamento di un milione e mezzo di euro dall'European Research Council (Erc), ma è anche madre di due bimbi piccoli. Un grande successo per la dottoressa che, dopo tanti anni all'estero (da dottoranda prima a Losanna, poi tra New York e Boston), da quest'anno lavora all'Università come ricercatrice al Dipartimento di Scienze Chirurgiche Oncologiche e Gastroenterologiche: un rientro avvenuto anche grazie al programma del Miur per il ritorno dei cervelli in Italia, quello dedicato ai giovani ricercatori «Rita Levi Montalcini».

Il milione e mezzo ottenuto le permetterà di sviluppare un progetto sulla comunicazione cellula-cellula nel sistema immunitario. «C'è grande soddisfazione per il fatto che, ancora una volta, scienziati giovani e già capaci di ottenere risultati prestigiosi scelgano l'Università di Padova come «casa» per le loro ricerche – afferma Rosario Rizzuto, rettore dell'Ateneo patavino – Posso assicurare a Giulia Pasqual, con la quale mi complimento per l'ottimo risultato ottenuto in un settore altamente competitivo, che troverà a Padova un ambiente multidisciplinare e stimolante». Il finanziamento arriva nell'ambito «Starting Grant» per sostenere i giovani

talenti, le eccellenze in vari campi di ricerca. I premiati hanno 5 anni di tempo per sviluppare il progetto, decidendo a quale università rivolgersi in Europa.

Quest'anno, 18 vincitori sono Italiani. Pasqual è l'unica veneta, ma all'Università di Padova sono 22 i progetti in corso finanziati dall'Erc. Ora la dottoressa potrà avvalersi di un team per sviluppare lo studio che verte sui linfociti di tipo T. «Una componente essenziale del nostro sistema immunitario – spiega – hanno il potere di debellare infezioni e tumori, ma, allo stesso tempo, garantiscono che antigeni inoffensivi non suscitino nessun tipo di infiammazione». Il corretto funzionamento dei linfociti T è essenziale nella cura di malattie come la sclerosi multipla, il morbo di Crohn, il diabete. Fondamentale sarà l'attività in laboratorio per sviluppare tecnologie innovative e studiare la comunicazione cellula-cellula nel sistema immunitario, combinando metodi di chimica biologica e ingegneria genetica avanzata con tecniche di immunologia tradizionale.

La ricerca potrebbe portare ad «importanti conseguenze per lo sviluppo di nuovi approcci terapeutici». Pasqual nel suo curriculum vanta diverse esperienze all'estero, come il dottorato di ricerca all'Università di Losanna, in Svizzera, poi nel famosissimo Mit, il Massachusetts Institute of Technology di Boston, e la Rockefeller University di New York. Nel corso degli anni ha ricevuto numerose borse di ricerca internazionali.

Giorgia Pradolin

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Spotigy e Buri, la scienza **scornata**

Il «gene editing», le mucche corrette e qualche effetto collaterale

Il taglia-incolla non è senza conseguenze: i plasmidi (pezzi di Dna batterici) restano in circolazione

Con una tecnica simile alla Crispr (si chiama Talen) e l'aiuto di una proteina e di due enzimi, è possibile identificare una sequenza specifica e sostituirla con una diversa
LUCA TANCREDI BARONE

■ Dimenticate le bucoliche immagini che avete in testa. Nel paese di Heidi, la Svizzera, ben il 95% delle mucche non ha più le corna. La maggior parte degli allevatori decide di cauterizzarle per evitare che gli animali si feriscano, e per risparmiare sulla costruzione di stalle più spaziose. Il processo di decornazione pare però sia particolarmente doloroso per i bovini. Proprio per questo, a novembre dell'anno scorso, i nostri vicini del nord, fedeli alla tradizione di democrazia diretta, furono chiamati a votare in un referendum che proponeva la protezione delle corna degli inquilini delle nostre fattorie (per la cronaca, il 55% votò No).

Ma se nella Confederazione Elvetica a raccogliere le 100mila firme per migliorare la salute e il necessario e a risparmiare a bovini e allevatori un mal di testa è stato un contadino paladino delle tradizioni, a St. Paul, nel Minnesota, a cercare di prendere le vacche per le corna, per così dire, è stata Recombinetics, «azienda leader in editing genetico benessere degli animali d'allevamento e degli esseri umani», come si presentano. **IL LORO CAVALLO DI BATTAGLIA** è il «precision breeding», l'allevamento di precisione (con l'aiuto della genetica). Tre anni fa, presentavano su *Nature Biotechnolo-*

gy quello che è stato il principale risultato delle loro ricerche e che riempie le loro pagine web: vacche dall'aria giuliva e paciosa, senza corna. Sono mucche che gli scienziati di Recombinetics hanno «corretto» geneticamente con una tecnica simile all'ormai famosa Crispr ma che in questo caso si chiama Talen. In pratica, con l'aiuto di una proteina e di due enzimi, è possibile identificare una sequenza specifica di Dna e sostituirlo con una sequenza diversa. In questo caso, hanno preso il genoma della comune mucca da latte di tipo Holstein (proprio quella di Heidi, bianca con chiazze nere), che normalmente ha le corna, e hanno sostituito 10 nucleotidi con 212 nucleotidi della razza Angus, di solito nera, più grande dell'altra e apprezzata per la sua carne. Ma soprattutto: senza le fastidiose corna.

Detto fatto, dopo aver inserito il genoma «corretto» all'interno di una cellula uovo (il cosiddetto trasferimento di nuclei di cellula somatica, o Scnt), nel 2015 vengono alla luce Spotigy e Buri, due simpatici vitellini bianchi pezzati di nero. Senza traccia di corna. Un classico caso *win-win* per tutti: per gli allevatori, per le mucche e soprattutto per gli scienziati, che usano questo esempio di *success story* da allora per raccontare l'utilità e bellezza del *gene editing* e le potenzialità di questa tecnica. Tra l'altro c'è un aspetto legale importante: questi animali non sono, tecnicamente, «transgenici». La variazione introdotta nel loro genoma, infatti, è una variante genetica della stessa specie, e non proviene da un'altra specie (come nel caso degli organismi geneticamente modificati).

IN ALTRE PAROLE, sono come i famosi piselli di Mendel: a forza di fare incroci, con abbastanza tempo, è teoricamente possibile selezionare una specie con le caratteristiche desiderate, incluso vacche senza corna. Solo che ci vorrebbero molte generazioni. La modifica introdotta invece entra nel Dna d'un colpo ed è già trasmissibile alla prole.

Peccato che invece le cose non siano andate proprio come speravano gli scienziati. Piuttosto, sono andate in vacca.

SECONDO UNO STUDIO attualmente in processo di valutazione prima della pubblicazione definitiva in una rivista (ma che gli scienziati hanno già reso pubblico), l'operazione di taglia-incolla del Dna non è stata così pulita come ci piacerebbe immaginare. C'è un piccolo dettaglio tecnico del processo che spesso non raccontiamo: per introdurre gli ingredienti necessari al taglio e sostituzione del Dna nella cellula, uno dei metodi utilizzati si basa su speciali vettori, i plasmidi, pezzettini di Dna batterici circolari molto versatili che entrano facilmente nelle cellule. In teoria i plasmidi, dopo aver svolto la loro funzione, dovrebbero scomparire. E invece, ricercatori della potente Food and Drug Administration, la Fda, guidati dalle scienziate Heather Lombardi e Alexis Norris, hanno analizzato i dati genetici, di alta qualità e disponibili pubblicamente della vacchina Buri. E hanno scoperto, utilizzando sofisticate tecniche bioinformatiche, che i ricercatori di Recombinetics non si erano accorti di una scomoda verità: insieme alla variante «scornata», nel Dna della mucca c'era anche genoma dei plasmidi. Oltretutto, una parte di genoma



che conferisce resistenza agli antibiotici (ai batteri, non alle mucche). In teoria, non c'è nessun pericolo, né per la mucca, né per gli esseri umani; ma non è da escludere che, pur se poco probabile, questa variazione non possa passare alla flora batterica bovina.

Sia come sia, le scienziate della Fda, forti dei loro solidi risultati, sostengono che è necessario mettere sotto osservazione attenta qualsiasi organismo il cui genoma sia stato editato, variante naturale o meno.

NON È LA PRIMA VOLTA che l'uso di tecniche di editing genetico porta a risultati insperati, come l'inserzione in posizioni sbagliate del genoma che si cerca di modificare, o come in questo caso, l'inserzione di genoma spurio. In sostanza, la ricerca della Fda, che difende il *genome editing* come promettente, spinge però alla cautela e alla valutazione del rischio nel caso della manipolazione di qualsiasi organismo; imprese come Recombinetics sostengono invece che questi animali, poiché sono varianti naturali, non dovrebbero neppure essere autorizzati dalla Fda.

Il problema è che a vendere per anni l'editing genetico come infallibile sono stati gli stessi scienziati, con l'uso di suggestive e suggerenti immagini che inducono a pensare a un processo pulito e di precisione. Crispr e affini ovviamente hanno enormi potenzialità. Ma ancora una volta, i sacerdoti di una scienza semplicistica e arrogante, che nasconde i problemi sotto il tappeto, sono destinati a scornarsi: la realtà è più sfuggibile e sfumata di quanto non amiamo credere.

Oggi la Giornata nazionale sulla Sla

Il ministro Speranza: "Impegno per la ricerca"

«Ci sarà un impegno forte del governo per finanziare la ricerca sulla Sclerosi laterale amiotrofica (Sla), e in questa direzione sono già stati investiti 16 milioni di euro per 41 progetti». Lo ha detto il ministro della Salute, Roberto Speranza, partecipando ieri sera (nella foto) all'accensione dell'illuminazione della Fontana del Tritone a Roma alla vigilia della Giornata nazionale sulla Sla che si celebra oggi. La fontana, così come tanti altri monumenti in Italia, è stata illuminata di luce verde simbolo di speranza. «Il mio impegno — ha detto il neo ministro — andrà in due direzioni fondamentali: la difesa con il coltello tra i denti del sistema sanitario nazionale, perché nessuno sia lasciato indietro, e gli investimenti nella ricerca per battere anche malattie che oggi sembrano imbattibili». I fondi destinati alla Sanità, ha aggiunto, «non rappresentano una spesa ma un investimento prioritario».



GIUSEPPE LAMI/ANSA



Tra i 35 pannelli la prof. Dell'Osso

Fiera del Levante, in mostra

“Una vita da scienziata”

POTENZA - “Una vita da scienziata - i volti del progetto #100esperte”, realizzata dalla Fondazione Bracco, è da oggi esposta al Pad. 115 della Fiera del Levante di Bari e potrà essere visitata sino alla chiusura della rassegna fieristica barese. La mostra propone un itinerario di ritratti di grandi scienziate italiane a cura di Gerald Bruneau nei loro ambienti di lavoro.

Tra i 35 pannelli c'è la foto della professoressa Liliana Dell'Osso, unica lucana presente, che è nata a Bernalda ed ha studiato a Matera, direttore dell'Unità Operativa di Psichiatria dell'Università di Pisa e presidente del Collegio dei professori ordinari Italiani di Psichiatria. La sua foto dietro una grande maschera bianca è simbolo di tanti significati. Il Progetto partito con una piattaforma online con cento profili di esperte italiane (che si è poi arricchita con l'inclusione di nomi di economiste ed esperte di finanza), è proseguito con un libro e ora continua con la mostra di ritratti di alcune scienziate che si sono prestate a essere fotografate nei loro spazi di lavoro, ricerca, studio. Obiettivo: contribuire all'abbattimento degli stereotipi che ancora segnano il mondo della divulgazione scientifica, rappresentato nell'immaginario comune come pretta-

mente maschile, e del pregiudizio diffuso secondo cui le donne sarebbero poco portate agli studi e alle professioni tecnico-scientifiche. Immortalare con il suo obiettivo queste scienziate per il famoso fotografo francese Gerald Bruneau ha significato svolgere una ricerca «tra la bellezza della vita e la bellezza inanimata degli strumenti e delle formule». Spiega l'artista: «Ho trovato grandi donne, anche quando piccole e fragili di aspetto, che hanno avuto la forza e la capacità di afferinarsi e di conquistare spazi di rispetto, di responsabilità e direzione in un mondo così difficile, ancora fortemente androcentrico, diffidente, discriminante».

La psichiatra bernaldese Liliana Dell'Osso, direttore della clinica psichiatrica dell'Università di Pisa, è l'unica lucana presente nella banca dati online con i profili di cento esperte nelle aree scientifiche, secondo il progetto “100 donne contro gli stereotipi aree scientifiche, e fa parte del gruppo “Top Italian Women Scientists”. Il gruppo, promosso dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda), riunisce 76 eccellenze al femminile, scienziate italiane impegnate nella ricerca biomedica, nelle scienze cliniche e nelle

neuroscienze. «C'è un'evidentissima influenza di una certa visione androcentrica della nostra società. In questa visione - dice la prof. Dell'Osso autrice di successi come “Il caso Coco Chanel” e “L'altra Marilyn” - il satellite “donna” ruota attorno al pianeta “uomo”. In una società dominata dalla ginefobia (discriminazione del genere femminile che comporta violazione dei diritti umani in ambito pubblico e privato, maltrattamenti, violenza fisica e psicologica, disinteresse delle istituzioni, esclusione dallo sviluppo e dalla democrazia), fenomeni di violenza di genere, quali lo stalking, lo stupro, il femminicidio, emergono come fenomeno strutturale. Nella mia carriera ho spesso affrontato un ambiente ostile, che già lo sarebbe stato a prescindere, ma anche perché ero una donna che doveva farsi strada in un mondo di uomini. Alcune esperienze mi hanno fatto riflettere e hanno modificato drasticamente il mio modo di vedere il mondo. Viviamo in una società patriarcale, in cui il potere femminile viene rifiutato anche solo nella possibilità, tanto che alle donne è concesso di occupare ruoli importanti solo se si “vestono” di una corazzina maschilista”. Di qui la scelta della foto dietro una grande maschera bianca.



