

Rassegna del 11/10/2019

AOUP

10/10/19	FIRENZETODAY.IT	1 Tumori maligni all'utero e alle ovaie: la classifica toscana	...	1
10/10/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Nasce la "Carta di Pisa": il protocollo mondiale dei trapianti di pancreas - Il Tirreno Pisa	...	5
11/10/19	Nazione Pisa	3 «La vita scolastica è cruciale nell'esistenza di un ragazzino» La psichiatra Dell'Oso: «Gesto di immaturità»	G.M.	7
10/10/19	PISATODAY.IT	1 Furti all'ospedale di Pisa: l'intervento di Donatella Legnaioli	...	8
10/10/19	PISATODAY.IT	1 Congresso di Endoscopia toracica a Pisa	...	9
11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 L'Aoup sui ladri in corsia «L'ospedale non può essere una caserma»	...	11
11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Altri dieci pazienti infettati dal New Delhi Un decesso in corsia	P.B.	12

SANITA' REGIONALE

11/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	12 Casa della Salute al Casalino Ci sono i soldi della Regione	...	13
11/10/19	Corriere Fiorentino	11 L'aria migliora in Toscana, il mare va peggio - Ambiente, l'aria migliora. Ma le acque no	Panicucci Marta	15
11/10/19	Nazione Arezzo	18 Investimenti nella sanità, ora è polemica De Robertis: «Risorse anche per la Fratta»	M.P.	17
11/10/19	Nazione Empoli	6 La Asl lancia - «Diamoci una mossa» La app per camminare	t.c.	18
11/10/19	Nazione Grosseto-Livorno	9 New Delhi, la prevenzione «Necessario lavarsi le mani»	...	19
11/10/19	Nazione Massa Carrara	6 Sanità, «Rossi risponde ai social ma non nei fatti...»	...	20
11/10/19	Nazione Massa Carrara	11 Caso Monoblocco Il sindaco De Pasquale scrive alla Regione - «Ospedale vogliamo risposte»	...	21
11/10/19	Nazione Siena	7 Panzardi alla guida del 118	...	22
11/10/19	Nazione Siena	7 AUDITORIUM TLS 'Le aggressioni nella sanità'	...	23
11/10/19	Nazione Siena	7 I disegni degli alunni abbelliscono Le Scotte	...	24
11/10/19	Nazione Viareggio	2 LA NOSTRA SALUTE Donatori di sangue Disservizi causati dalle tecnologie - Analisi digitalizzate, l'odissea dei donatori	Mannocchi gabriele	25
11/10/19	Tirreno Grosseto	3 Servizio civile Asl 23 posti in ballo ma Cgil dice basta al lavoro precario	...	28
11/10/19	Tirreno Grosseto	3 Tumore al colon Il filmato dell'intervento premiato a Vienna	...	29
11/10/19	Tirreno Grosseto	3 Batterio New Delhi «Nessun pericolo per i pazienti grossetani»	...	30
11/10/19	Tirreno Grosseto	13 «Psichiatria, il servizio verrà garantito di notte e nei festivi»	...	31
11/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1 Il super batterio ha infettato altri 10 pazienti Un decesso - Infettati dal New Delhi altri dieci pazienti: un decesso in corsia	...	32
11/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	9 150 cardiologi a Livorno per un maxi-convegno	...	34
11/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	9 Salvetti e Gazzetti ora festeggiano ma volevano l'ospedale a Montenero	...	35
11/10/19	Tirreno Massa Carrara	2 Il sindaco Persiani: «Sulla sanità mai un confronto con la Regione»	...	36
11/10/19	Tirreno Massa Carrara	9 Ex monoblocco De Pasquale striglia Regione e la dirigente Asl - «Non subiremo un'altra beffa sulla sanità cittadina»	...	38
11/10/19	Tirreno Massa Carrara	13 «Ok i finanziamenti regionali, ma ci sono lavori più urgenti»	Uberti Gianluca	40
11/10/19	Tirreno Piombino-Elba	1 Il super batterio uccide 70enne all'ospedale di Villamarina - Ucciso dal super batterio a Villamarina Una ventina i portatori sani in ospedale	...	41
11/10/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	1 Picco di tumori: al via l'indagine sull'acqua dei pozzi privati - Al via l'indagine sull'acqua di pozzi privati per cercare la causa dei troppi tumori rari	Trivigno Martina	44

SANITA' NAZIONALE

11/10/19	Corriere della Sera	21 Cesareo fissato, perde il bimbo Ispettori a Vibo	Macrì Carlo	46
11/10/19	Foglio	2 Alleanza omeopatica	Allegranti David	47
11/10/19	Gazzetta del Mezzogiorno	8 Alla Puglia 187,7 milioni dal Fondo per la sanità - Alla Puglia 187,7 milioni dal riparto sanitario	Flavetta Alessandra	48
11/10/19	Repubblica Venerdi	59 L'antibiotico-resistenza dilaga tra gli animali	Porrovecchio Simone	49
11/10/19	Stampa	17 Frodi e abusi Ogni anno la Sanità brucia 20 miliardi - Frodi, abusi e costi alle stelle La Sanità brucia 20 miliardi in servizi inutili per il malato	Russo Paolo	50

CRONACA LOCALE

11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Fuori dal carcere il presunto piomane: a casa col braccialetto - Scarcerato il presunto piomane del Serra, si ai domiciliari dopo quasi 10 mesi di cella	Barghigiani Pietro	53
11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Un'opportunità per il territorio - Olimpiadi 2032. Sanzo lancia Pisa «Ruolo centrale nella Toscana»	Loi Francesco	55

11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Il coraggio di Peccioli di sognare da capitale	Falconi Paolo	58
11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Scieri, inchiesta chiusa dopo la consulenza della prof Cattaneo	Barghigiani Pietro	62
11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Il saluto del giudice gentiluomo dopo 43 anni di servizio	P.B.	63
11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	20 Quelle lettere indirizzate ai figli che non ci sono più	R.G.	64
11/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	20 "Io non rischio", buone prassi di protezione civile in Banchi	...	65
RICERCA				
11/10/19	Viversani & Belli	19 Medicina cosmica	Zaccaria Tiziano	66

11/10/19	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazione agli abbonati	...	70



Salute

Tumore all'utero e alle ovaie: gli ospedali toscani con il numero maggiore di operazioni

Il portale Dove e come mi curo, ha stilato una classifica con gli ospedali toscani che hanno eseguito il maggior numero di operazioni, questo dato può essere utilizzato per scegliere in quale struttura effettuare la propria operazione



Redazione

10 OTTOBRE 2019 09:52

In Toscana, a eseguire il maggior numero di interventi per tumore maligno all'ovaio è l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana - stabilimento di Cisanello di Pisa, seguita dall'**Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze**. A livello nazionale, considerando le 183 strutture italiane che effettuano almeno 5 interventi annui, solo il 28% (poco più di 1 su 4) di esse arriva a quota 20 operazioni: soglia oltre la quale - secondo quanto viene riportato dal PNE 2018 - diminuisce marcatamente il rischio di residui tumorali (fattore associato a minori probabilità di sopravvivenza a cinque anni dall'operazione chirurgica per tumore ovarico). **In Toscana** il valore di riferimento di minimo 20 interventi l'anno è rispettato dal 17% delle strutture (2 su 12). La classifica è stata stilata dal portale di sanità Dove e come mi curo.

“Come per tutte le patologie complesse, anche per la gestione di questo carcinoma è fondamentale affidarsi a centri competenti e accreditati, in grado di garantire cure ed assistenza appropriate volte a prolungare la sopravvivenza e, al tempo stesso, a migliorare la qualità di vita”, ha spiegato al portale Dove e come mi curo Giovanni Scambia, Direttore Scientifico della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma.

“L'alto numero di interventi eseguiti in un anno è il primo elemento di cui tenere conto al momento di scegliere la struttura in cui operarsi, perché indicativo dell'esperienza accumulata da un ospedale. Una vasta letteratura scientifica, infatti, dimostra come un importante volume di attività abbia un impatto positivo sugli esiti delle cure”, spiega Elena Azzolini, medico specialista in Sanità Pubblica e membro del comitato scientifico del portale.

Tumore a ovaie e utero: dove operarsi in Toscana?

Sul portale di Dove e come mi curo sono stati pubblicati i dati aggiornati del PNE 2018 e le classifiche regionali dei centri **più performanti per volume d'interventi per tumore maligno all'utero e per tumore maligno**

APPROFONDIMENTI

Ottobre mese della prevenzione: ecco come prenotarsi alle visite gratuite

3 ottobre 2019

Tumori: ecco i tre step della prevenzione

3 ottobre 2019

Ponte Vecchio e il Nettuno illuminati di rosa

2 ottobre 2019

Ottobre rosa nell'Empolese Valdese: tutti gli appuntamenti

10 ottobre 2019

I più letti

- 1 Allarme ranitidina, molti farmaci ritirati dal mercato
- 2 Ottobre mese della prevenzione: ecco come prenotarsi alle visite gratuite
- 3 Batterio New Delhi, l'esperto: "Batterio resistente, ma no allarmismi"

Consigli per il benessere



Technic: la migliore palette ombretti per realizzare lo smokey eyes in vendita su Amazon a meno di 5€



I migliori cronometri sportivi



I migliori kit per il gel unghie in casa



Mini cyclette, per allenarsi e rimanere in forma comodamente seduti alla scrivania



Siero viso biologico anti-age marcato Flores: il più efficace contro rughe e macchie



I correttori top per coprire alla perfezione le occhiaie

all'ovaio, nuovo indicatore da oggi presente nel portale.

Al 1° posto, per numero di operazioni per tumore maligno all'ovaio c'è l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana - stabilimento di **Cisanello di Pisa**, seguita dall'**Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze**, dall'Ospedale San Jacopo di Pistoia, dall'Ospedale Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli (FI) e dall'Ospedale San Giuseppe di Empoli (FI). Quanto al volume d'interventi per tumore maligno all'utero, in prima posizione c'è l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana - stabilimento di Cisanello di Pisa, seguita dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze, dal Nuovo Ospedale di Prato Santo Stefano di Prato, dall'Ospedale San Giuseppe di Empoli (FI) e dall'Ospedale San Jacopo di Pistoia.

Da oggi, è possibile confrontare i centri che effettuano interventi per tumore maligno all'ovaio. I dati sui volumi di attività delle strutture relativi a questo carcinoma, infatti, sono disponibili su Dove e come mi curo, il portale che dal 2013 rappresenta un punto di riferimento per la **ricerca della struttura in cui curarsi**. Fonte dei dati è il Programma Nazionale Esiti 2018 di Agenas, edizione in cui è stato introdotto per la prima volta il nuovo indicatore. L'aggiornamento di doveecomemicuro.it ha riguardato anche gli indicatori precedentemente inseriti, compreso il volume d'interventi per tumore maligno all'utero, altra importante neoplasia ginecologica.

Alti volumi di attività sono sinonimo di esperienza

“L'alto numero di interventi eseguiti in un anno è il primo elemento di cui tenere conto al momento di scegliere la struttura in cui operarsi, perché indicativo dell'esperienza accumulata da un ospedale. Una vasta letteratura scientifica, infatti, dimostra come un importante volume di attività abbia un impatto positivo sugli esiti delle cure”, spiega Elena Azzolini, medico specialista in Sanità Pubblica e membro del comitato scientifico del portale www.doveecomemicuro.it. Ma quanti sono e come sono distribuiti i centri che si occupano di queste patologie nel nostro Paese?

La realtà italiana

Le strutture pubbliche o private accreditate che effettuano almeno 5 interventi in un anno per tumore maligno all'ovaio sono 183: il 54,6% (100 strutture) si trova al nord, il 18,6% (34 strutture) al centro e il 26,8% (49 strutture) al sud. Della totalità degli interventi eseguiti, il 56% è stato effettuato al nord, il 22% al centro e il 22% al sud.

Le strutture pubbliche o private accreditate che effettuano almeno 5 operazioni in un anno per tumore maligno all'utero sono, invece, 343: il 50,4% (173 strutture) si trova al nord, il 20,4% (70 strutture) al centro e il 29,2% (100 strutture) al sud. Della totalità degli interventi eseguiti, il 52% è stato effettuato al nord, il 23% al centro e il 25% al sud.

Tumore all'ovaio: solo circa un quarto dei centri raggiunge i 20 interventi annui

Secondo quanto riportato dal PNE 2018, la soglia oltre la quale diminuisce marcatamente il rischio di residui tumorali - fattore associato a minori probabilità di sopravvivenza a cinque anni dall'operazione chirurgica per tumore ovarico - è di 20 interventi annui. In Italia, questo valore di riferimento viene raggiunto solo dal 28% delle strutture: il 60% si trova al nord, l'11% al

centro e il 29% al sud.

Diffusione dei due carcinomi e prevenzione possibile

Il **tumore maligno all'utero** è la più frequente neoplasia ginecologica dopo quella al seno. Sebbene si contino circa 8.000 nuove diagnosi ogni anno, di questo carcinoma si muore sempre meno grazie alle campagne informative e ai traguardi raggiunti nella diagnosi e nelle cure. L'esame utile per prevenirlo è il PAP test da ripetere una volta ogni 3 anni a partire dai 25 anni.

Il **tumore ovarico** rappresenta, invece, circa il 30% di tutti i tumori maligni dell'apparato genitale femminile. "Secondo l'AIOM, in Italia nel 2018 sono stati diagnosticati circa 5.200 nuovi casi. Nel complesso, si stima che il rischio di sviluppare questo tumore nell'arco della vita di una donna sia di 1 su 75", spiega Giovanni Scambia, Direttore Scientifico della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma.

"A causa delle diagnosi tardive dovute alla sintomatologia subdola - sfumata o del tutto assente nelle fasi iniziali e più rilevante in uno stato avanzato, con distensione addominale, inappetenza e alterazioni della funzionalità intestinale tra le problematiche più comuni -, i dati AIOM 2018 stimano la sopravvivenza in Italia a 5 anni intorno al 40% e quella a 10 anni intorno al 30%.

Ad oggi, non esistono programmi di screening efficaci per la prevenzione del tumore ovarico sporadico, fatta eccezione di quelli per le pazienti portatrici di mutazione genetica (geni BRCA1-BRCA2), che predispone a questo tipo di carcinoma.

Ai test per identificare la presenza della mutazione dovrebbero sottoporsi le donne con familiarità per neoplasie ginecologiche. Mentre quante presentano una sintomatologia sospetta dovrebbero rivolgersi tempestivamente a uno specialista.

Come per tutte le patologie complesse, anche per la gestione di questo carcinoma è fondamentale affidarsi a **centri competenti e accreditati**, in grado di garantire cure ed assistenza appropriate volte a prolungare la sopravvivenza e, al tempo stesso, a migliorare la qualità di vita", spiega Giovanni Scambia.

Un portale aiuta i cittadini ad orientarsi

Uno strumento che facilita l'individuazione del centro più adatto alle proprie esigenze è [Dove e come mi curo](#), portale che vanta un database di oltre 2.300 strutture: tra ospedali pubblici, strutture ospedaliere territoriali, case di cura accreditate, poliambulatori, centri diagnostici e centri specialistici.

Come eseguire la ricerca?

Per confrontare le strutture è sufficiente inserire nel "cerca" la parola chiave desiderata, ad esempio "tumore maligno all'ovaio" o "tumore maligno all'utero" e selezionare la **voce che interessa tra quelle suggerite**. In cima alla pagina dei risultati compariranno i centri ordinati per numero di interventi, per vicinanza o in base ad altri criteri selezionabili. Una barra di scorrimento mostra il posizionamento delle singole strutture nel panorama nazionale. La valutazione viene fatta **considerando indicatori istituzionali di qualità come volumi di attività** (dati validati e diffusi dal PNE -

Programma Nazionale Esiti gestito dall'Agenas per conto del Ministero della Salute). È possibile anche inserire nel “cerca” uno specifico esame (PAP test, ecc..) o un determinato intervento, quindi restringere il campo alla regione o alla città di appartenenza. Per filtrare ulteriormente i risultati, basta spuntare le caselle della colonnina a sinistra relative, ad esempio, ai Bollini Rosa, il premio assegnato agli ospedali attenti alle esigenze femminili.

Classifiche regionali

(Fonte PNE 2018)

Interventi chirurgici per tumore maligno all'ovaio

Le strutture pubbliche o private accreditate che in Toscana hanno effettuato questo tipo di intervento sono 12.

Le 5 strutture che effettuano un maggior numero di interventi sono:

- Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana - stabilimento di Cisanello di Pisa (n° interventi: 64)
- Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze (n° interventi: 50)
- Ospedale San Jacopo di Pistoia (n° interventi: 18)
- Ospedale Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli (FI) (n° interventi: 15)
- Ospedale San Giuseppe di Empoli (FI) (n° interventi: 11)

In Toscana il valore di riferimento di minimo 20 interventi l'anno è rispettato dal 17% delle strutture (2 strutture su 12).

Il 12,8% dei residenti sceglie di farsi curare in altre regioni.

L'87,2% dei residenti sceglie di farsi curarsi nella propria regione.

Il 6,6% di interventi eseguiti su non residenti.

Interventi chirurgici per tumore maligno all'utero

Le strutture pubbliche o private accreditate che in Toscana hanno effettuato questo tipo di intervento sono 21.

Le 5 strutture che effettuano un maggior numero di interventi sono

- Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana - stabilimento di Cisanello di Pisa (n° interventi: 163)
- Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze (n° interventi: 140)
- Nuovo Ospedale di Prato Santo Stefano di Prato (n° interventi: 58)
- Ospedale San Giuseppe di Empoli (FI) (n° interventi: 38)
- Ospedale San Jacopo di Pistoia (n° interventi: 37)

L'11,5% dei residenti sceglie di farsi curare in altre regioni.

L'88,5% dei residenti sceglie di farsi curarsi nella propria regione.

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Nasce la “Carta di Pisa”: il protocollo mondiale dei trapianti di pancreas - Il Tirreno Pisa

Nasce la “Carta di Pisa”: il protocollo mondiale dei trapianti di pancreas Da sinistra: Ugo Boggi, Luciana Dente, Cludio Pugelli, Paolo Mancarella e Alberto Castelli Dal 17 al 19 ottobre la città ospita gli stati generali del settore con 80 esperti che stileranno le linee guida internazionali. Nell'occasione l'Università di Pisa conferirà la laurea honoris causa a Sutherland, il mentore di generazioni di medici nel settore Giuseppe Boi 10 Ottobre 2019 Pisa. Dal 17 al 19 ottobre Pisa sarà la capitale mondiale dei trapianti di pancreas. E lo sarà per sempre perché, durante i tre giorni, 80 esperti provenienti dai cinque continenti in rappresentanza di 18 Paesi scriveranno la “Carta di Pisa”, vale a dire il protocollo mondiale su valore e modalità di esecuzione dei trapianti di pancreas. Linee guida che saranno il punto di riferimento per tutti i medici del mondo e che testimonia la qualità e la rappresentatività raggiunta nel settore dall'Università di Pisa e dall'Azienda ospedaliero-universitaria pisana.. «Quando si fa rete, si ottengono i risultati», è il commento del rettore Paolo Mancarella che ieri ha annunciato l'evento con Alberto Castelli, direttore del dipartimento di Biologia, e Luciana Dente, presidente del corso di laurea magistrale in Biologia applicata alla biomedicina. Insieme a loro erano presenti due personaggi chiave che hanno permesso di tenere in città la “First World Consensus Conference on Pancreas Transplantation”: Ugo Boggi e Claudio Pugelli, presidente della Fondazione Pisa. Il primo (docente universitario e medico tra i massimi esperti di chirurgia robotica e trapianti di pancreas, fegato e rene) è il coordinatore del comitato organizzatore composto da Piero Marchetti e Fabio Vistoli dell'Ateneo di Pisa, Thierry Berney dell'Università di Ginevra e Raja Kandaswamy dell'Università di Minneapolis. Nei mesi scorsi un gruppo di ricercatori ha analizzato decine di migliaia di articoli presenti nella letteratura medica estraendo i dati necessari a rispondere ai quesiti della Consensus Conference. I risultati di questa analisi sono stati comunicati agli esperti internazionali che hanno formulato delle risposte ai quesiti clinici. A Pisa ogni parere sarà rivalutato, discusso e approvato seguendo rigorosi parametri scientifici. «Lo faremo – spiega Boggi – perché la Società mondiale dei trapianti ha riconosciuto a Pisa un credito tale da potersi permettere di mettere intorno a un tavolo tutti i maggiori esperti del settore». Pugelli è, per dirla brutalmente, il finanziatore dell'evento. «Soldi spesi bene», sottolinea. Il finanziamento della Fondazione Pisa (che ospiterà l'incontro nell'Auditorium), insieme ai contributi di Regione e Comune ha consentito di non fare ricorso a sponsorizzazioni di aziende private. Un particolare che dà ancora più valore alla Carta di Pisa. Gli stati generali dei trapianti di pancreas si apriranno il 17 con un

evento nell'evento: il conferimento da parte dell'Università di Pisa della laurea honoris causa in Biologia Applicata alla Biomedicina a David E.R. Sutherland, riconosciuto come il maggior esperto al mondo in materia. Nato a Minneapolis nel 1940, David Sutherland ha creduto più di chiunque altro nelle potenzialità terapeutiche del trapianto di pancreas. Ha eseguito oltre 2.300 interventi e a ciò si è aggiunta una prolifica attività scientifica: oltre 1.000 articoli scientifici che hanno ottenuto più di 32.000 citazioni. In più è stato mentore e tutore di generazioni di chirurghi e medici. Sutherland riceverà il riconoscimento in video conferenza a causa di problemi di salute. È in convalescenza per aver donato un rene trapiantato alla moglie. Un fatto che dimostra come, oltre che medico e scienziato, sia un grande uomo come sempre sostenuto da chi lo conosce.

«La vita scolastica è cruciale nell'esistenza di un ragazzino»

La psichiatra Dell'Oso: «Gesto di immaturità»

LA VICENDA del dodicenne che ha tenuto in ansia per ore un intero quartiere alla periferia della città somiglia a tante altre in cui un adolescente prova a dissimulare un disagio inventandosi storie drammatiche e secondo la psichiatra **Liliana Dell'Oso** «quando la menzogna è complessa e crea una situazione di una certa gravità il clinico può sollevare un sopracciglio: data la giovanissima età, potrebbe trattarsi di un comportamento immaturo, qualcosa che, da un adolescente, ci si può entro certi limiti aspettare, tuttavia bisogna tenere presente che modelli di comunicazione caratterizzati dalla menzogna sono una delle dimensioni comunicative rilevanti nei disturbi di personalità».

Il sospetto è che tutto ciò sia stato innescato da un insuccesso scolastico: quali aiuti si possono dare alla famiglia in questi casi?

«Come sempre quando si tratta di giovani, è bene auspicare un intervento condiviso. I professionisti della formazione sono senza dubbio da contattare, perché la vita scolastica è un ambito crucia-

le nel corso dell'adolescenza. Si tratta di valutare questo comportamento, per così dire "clamoroso". Capire insomma se inquadrarlo come un prodromo di un disturbo psichico o no».

Quali sono i campanelli d'allarme che scuola o famiglia potevano cogliere prima?

«Da un punto di vista strettamente psichiatrico il fatto stesso di cui si sta parlando potrebbe (ma non lo è necessariamente) essere un campanello d'allarme. Prima di questo genere di fenomeni c'è un universo decisamente sfumato sul piano personologico. Certamente, anomalie (specie se improvvise) nel rendimento scolastico, alterazioni del sonno e dell'alternanza sonno/veglia, stati di irritabilità, alterazioni dell'appetito e dell'alimentazione, macroscopiche alterazioni della sociabilità sono tutti possibili campanelli d'allarme, ma è bene non essere frettolosi nel giudizio. Il mio consiglio è in genere quello di monitorare queste dimensioni (sonno, appetito, umore, socialità, funzionamento) e, se si percepisce qualche persistente alterazione, contattare uno specialista».

G. M.



ESPERTA Liliana Dell'Oso, direttrice dell'unità operativa di psichiatria della **AouP**



Cronaca / Cisanello

Raid negli spogliatoi dell'ospedale, Legnaioli (Lega): "Interrogazione al ministro della Salute"

La deputata pisana sottolinea la gravità della situazione denunciata dal sindacato Nursind dopo l'ennesimo furto ai danni del personale sanitario: "Rossi dov'è?"



Redazione
10 OTTOBRE 2019 11:44



"Siringhe usate, furti, armadietti forzati. Sembra il quadro di un quartiere nel pieno del degrado. Invece, è quello che accade tutti i giorni all'Ospedale Cisanello di Pisa, dove i dipendenti non sono nemmeno più liberi di poter svolgere serenamente il loro importantissimo lavoro, in balia di delinquenti, ladri e farabutti senza scrupoli". A parlare, dopo la denuncia del sindacato Nursind sull'ennesimo raid negli spogliatoi dell'ospedale pisano, è la deputata della Lega Donatella Legnaioli, componente della Commissione Lavoro di Montecitorio.

"Da settimane denunciavo il Far West che ormai regna a Cisanello - attacca Legnaioli - roba da Terzo mondo e indegna di un paese civile. In tutto questo, dov'è il presidente della Regione Rossi, il presunto salvatore della patria che a parole è sempre a fianco dei lavoratori e dei diritti? Presenterò nei prossimi giorni **una interrogazione al ministro della Salute** per chiedere di avviare dei controlli ed intervenire - conclude - Rossi è impegnato a finanziare i suoi amici rom, spero almeno che il Ministero si degni di dare una risposta adeguata ai nostri infermieri".

Argomenti: **degrado** **ospedali**

Tweet

Potrebbe interessarti

Come lavare e disinfettare i cuscini: 3 utili consigli

Cimici in casa: 4 consigli per allontanarle

Allarme ranitidina: molti farmaci ritirati dal mercato

Come pulire a fondo i pavimenti di casa: i migliori consigli

I più letti di oggi

- 1 La pizza di Luca D'Auria riconosciuta dal Gambero Rosso
- 2 Furti, siringa insanguinata e feci nelle docce: assalto negli spogliatoi di Cisanello
- 3 Animali in Fi-Pi-Li: investiti 7 cinghiali in zona San Miniato
- 4 Sicurezza: arrivati a Pisa Alec e Lady, i cani antispaccio per la Municipale

I più letti della settimana

Lutto al Santa Chiara: è morto il direttore di Neonatologia Paolo Ghirri

Supermercati: nuovo punto vendita Conad a Santa Croce sull'Arno

Con il carrello pieno alle casse automatiche pagano un solo articolo: arrestati

Giardino Scotto, uomo cade dalle spallette: volo di 6 metri

Incidente tra due auto e un camion all'ingresso della Fi-Pi-Li

Incendio ad Avane: oliveto in fiamme

Cronaca

A Pisa il congresso nazionale di Endoscopia toracica

Un appuntamento di rilievo ospitato nella città della Torre. Particolare spazio dedicato alla formazione dei giovani



Redazione
10 OTTOBRE 2019 09:37



(foto d'archivio)

Dal 10 al 12 ottobre Pisa diventerà la capitale della tecnologia più avanzata applicata alla salute: la Siet (Società italiana di endoscopia toracica) terrà qui il suo XX° Congresso nazionale, di cui è presidente la professoressa Franca Melfi, direttore del Centro multidisciplinare di Chirurgia robotica dell'Aoup, nonché direttore della Chirurgia toracica mininvasiva e robotica. Durante il congresso la professoressa Melfi - prima volta nella storia del sodalizio per una donna - verrà nominata **presidente della Società per il prossimo biennio (2019-2021)**.

L'evento avrà come leit motiv la formazione, inserita in un contesto internazionale (con rappresentanti che vanno dalla Mayo Clinic allo Sloan Kettering Cancer Center), con momenti creati apposta per favorire l'interazione fra giovani professionisti e senjor. Filo conduttore sarà infatti l'innovazione tecnologica, in memoria di Leonardo da Vinci di cui ricorre il cinquecentenario della scomparsa. Inventore, artista e scienziato, la sua figura è fortemente legata a Pisa, all'innovazione e all'automazione. Pertanto, focus del congresso sarà la tecnologia emergente con l'obiettivo di stimolare i giovani colleghi e di incentivarne la formazione.

Spazio rilevante anche alle donne in tutte le sessioni, uno sguardo alla patologia di genere e una sessione interamente dedicata agli infermieri, che a Pisa vantano un expertise a livello internazionale per la formazione nell'utilizzo del sistema robotico.

Le aree tematiche su cui verteranno i vari momenti del congresso abbracciano tutte le patologie pleuropolmonari, mediastiniche e tracheali con sessioni di live surgery ed endoscopia interventistica, tavole rotonde, poster competition. Il tutto sempre con un occhio alla formazione dei giovani, che sarà al centro di tutte e tre le giornate congressuali.

La prima, pre-congressuale (il 10 ottobre) - che ospiterà anche il XIII World symposium dell'Isss (International society of sympathetic surgery) - sarà infatti interamente dedicata all'aspetto formativo con il post-graduate course, così come tutte le sessioni scientifiche saranno parte delle ADE (Attività Didattiche Elettive) del corso di laurea in Medicina e chirurgia per gli studenti del V e VI anno.

Ci saranno inoltre laboratori di simulazioni 'Wet e Dry Labs' in collaborazione con la Spigc (Società polispecialistica italiana dei giovani chirurghi). La poster competition session sarà uno degli elementi innovativi del congresso: gli studi ritenuti più interessanti verranno valutati da una giuria di esperti che selezionerà il miglior lavoro. Il premio sarà dedicato al professor Carlo Alberto

I più letti di oggi

- 1 Con il carrello pieno alle casse automatiche pagano un solo articolo: arrestati
- 2 Supermercati: nuovo punto vendita Conad a Santa Croce sull'Arno
- 3 La pizza di Luca D'Auria riconosciuta dal Gambero Rosso
- 4 Furti, siringa insanguinata e feci nelle docce: assalto negli spogliatoi di Cisanello

Angeletti, tra i fondatori della chirurgia toracica italiana e pas-president della Siet.

Argomenti: **sanità**

Tweet

Potrebbe interessarti

Come lavare e disinfettare i cuscini: 3 utili consigli

Cimici in casa: 4 consigli per allontanarle

Allarme ranitidina: molti farmaci ritirati dal mercato

Come pulire a fondo i pavimenti di casa: i migliori consigli

I più letti della settimana

Lutto al Santa Chiara: è morto il direttore di Neonatologia Paolo Ghirri

Cosa fare a Pisa nel weekend: gli eventi del 5 e 6 ottobre

Con il carrello pieno alle casse automatiche pagano un solo articolo: arrestati

Supermercati: nuovo punto vendita Conad a Santa Croce sull'Arno

Incidente tra due auto e un camion all'ingresso della Fi-Pi-Li

Giardino Scotto, uomo cade dalle spallette: volo di 6 metri

PISATODAY

Presentazione
Registrati
Privacy
Mostra consensi
Invia Contenuti
Help
Condizioni Generali

Per la tua pubblicità

CANALI

Cronaca
Sport
Politica
Economia e Lavoro

Consigli Acquisti
Cosa fare in città
Zone
Segnalazioni

ALTRI SITI



LivornoToday
FirenzeToday
GenovaToday
BolognaToday
PerugiaToday

APPS e SOCIAL



Chi siamo · Press · Contatti

© Copyright 2010-2019 - PisaToday supplemento al plurisettimanale telematico Bolognatoday reg. Tribunale di Bologna con il n. 8477

PisaToday è in caricamento, ma ha bisogno di JavaScript

DOPO I FURTI

L'Aoup sui ladri in corsia

«L'ospedale non può essere una caserma»

PISA. «L'ospedale non è una caserma». E se è vero che le incursioni di maintenzionarti sono un problema che si ripete ormai con una certa frequenza come documentano le cronache di questi giorni intorno a quanto accade di notte nei corridoi degli edifici di Cisanello, l'azienda ospedaliero universitaria pisana ribadisce che le corsie non sono nè saranno «un luogo militarizzato». Considerazioni che arrivano a seguito della denuncia pubblica dell'ultimo raid ai danni di Cisanello: armadietti del personale sanitario forzati e svuotati di ogni cosa di valore anche minimo, scritte e addirittura siringhe insanguinate.

«Esiste un servizio interno di vigilanza che garantisce la sicurezza e controlla a orari prestabiliti tutte le porte di accesso, provvedendo a chiudere quelle che, spesso, vengono lasciate aperte - spiega in una nota a precisazione dell'accaduto l'azienda ospedaliera - .In riferimento più precisamente agli spogliatoi posti al piano -1 dell'edificio 30, lo scorso 24 settembre la direzione aziendale aveva

provveduto ad effettuarvi un sopralluogo. In seguito al sopralluogo era stato redatto un verbale e indicate le misure da adottare. La misura prevista per lo spogliatoio donne era stata il ripristino della porta d'ingresso, il che è puntualmente accaduto».

«Per lo spogliatoio uomini - prosegue la nota - era stato indicato che venisse effettuato il ripristino dell'impianto elettrico, il che è avvenuto, così come la sostituzione dell'elettroserratura, ordinata a fine settembre e stamani giunta in Azienda. Il verbale, oltre a indicare le misure da adottare nell'immediato, elencava anche alcune buone pratiche utili a far sì che luoghi frequentati da centinaia di persone rimanessero in ordine e protetti. Si invitavano perciò tutti gli utilizzatori a non lasciare aperte o accostate le porte di accesso, a non far usare il proprio badge per l'accesso a personale non autorizzato, a riconsegnare le chiavi dell'armadietto al proprio coordinatore infermieristico quando non lo avevano più in uso». —



LA BATTAGLIA AL SUPER BATTERIO

Altri dieci pazienti infettati dal New Delhi

Un decesso in corsia

Nell'ultimo report i casi censiti passano da 109 a 119
La Regione: «Spesso si tratta di una concausa»

PISA. Aumentano i casi di pazienti colpiti dal super batterio New Delhi. Sono sette nell'ultima settimana censita dall'Agenzia regionale di sanità a cui vanno aggiunte altre tre situazioni segnalate in ritardo e che vengono conteggiate nell'ultimo report a livello toscano: il conto aggiornato è a quota 119, mentre nella settimana precedente il numero era di 109. La basa di partenza è novembre 2018.

Di questi dieci casi uno ha avuto un esito fatale. È un decesso avvenuto all'ospedale di Piombino per il quale le strutture di monitoraggio sanitario regionale ritengono di non dover indicare né il sesso, né l'età. Di sicuro era una persona in avanti con gli anni affetta varie patologie.

Anche sulla provenienza ospedaliera dei pazienti, la Regione preferisce non dettagliare i dati per non aumentare la pressione su quei presidi in cui la casistica è più marcata.

«Ora va capito tutto il pregresso clinico della persona – spiega **Fabrizio Gemmi**, coordinatore dell'osservatorio per la qualità e l'equità

dell'Ars Toscana –. Dovranno essere acquisite le cartelle in ospedale. Spesso il New Delhi è una concausa, non il motivo principale del decesso».

Come ha spiegato l'assessore regionale al diritto alla salute, Stefania Saccardi, la Regione si è attivata predisponendo un'unità di crisi ed estendendo i controlli ai reparti di medicina, non solo a quelli di terapia intensiva, dal momento che il batterio New Delhi Metallo beta-lactamase si diffonde soprattutto nelle corsie. Tra i più colpiti, l'ospedale Cisanello di Pisa, con quasi 40 casi, poi Livorno e il Versilia.

Per far fronte a una diffusione tra le più significative dalla scoperta del batterio nel 2008, la Toscana ha anche predisposto che a breve i normali test, che danno risposta dopo due giorni, vengano sostituiti al più presto con test molecolari, il cui esito arriva in poche ore.

Saranno inoltre eseguiti screening anche nelle case di cura private e in particolare sui pazienti delle Rsa che vengono ricoverati in ospedale o dimessi. —

P.B.



L'interno di un ospedale

(FOTO D'ARCHIVIO)



SANITÀ

Casa della Salute al Casalino Ci sono i soldi della Regione

Verrà realizzata in via Lungomonte, "superando" il distretto di via Aldo Moro
Donati: «Andrà ad integrare i servizi socio-sanitari forniti dall'ospedale di Cecina»

ROSIGNANO. Tra gli investimenti sanitari finanziati dalla Regione Toscana c'è anche la nuova Casa della salute di Rosignano. Con la delibera numero 1.198 del primo ottobre scorso, infatti, la giunta regionale ha previsto un miliardo e mezzo di euro in investimenti per interventi di adeguamento e miglioramento degli ospedali e delle strutture sanitarie della Toscana.

Nel provvedimento viene compresa anche la realizzazione della nuova Casa della Salute di Rosignano Marittimo.

L'attuale distretto socio sanitario, ubicato in via Aldo Moro a Rosignano Solvay, era stato inizialmente concepito e quindi realizzato come ospedale "tradizionale". Tuttavia viene considerato ormai superato sia dal punto di vista architettonico che da quello tecnologico, oltre che per le mutate esigenze dell'utenza e dei professionisti operanti nel

settore ospedaliero e sanitario.

Per questo motivo l'amministrazione comunale e l'Asl Toscana Nord Ovest si sono da tempo attivate per chiedere la realizzazione di una nuova Casa della Salute, che sorgerà in un'area di proprietà comunale in via Lungomonte (località Casalino) a Rosignano Solvay.

«Sono molto soddisfatto – ha dichiarato il sindaco **Daniele Donati** – perché con questo finanziamento la Regione Toscana ha confermato l'impegno per la costruzione della nuova Casa della Salute di Rosignano, nell'ambito del Piano di Investimenti 2019-2021. L'idea di realizzare la Casa della Salute viene da lontano ed è fortemente attesa dalla popolazione e da tutte le forze sociali, come elemento di rafforzamento dei servizi socio-sanitari territoriali a integrazione di quelli forniti dall'ospedale di Cecina. La nuova Casa della Sa-

lute – conclude il primo cittadino – non sarà solo un edificio destinato a ospitare persone e servizi, ma una struttura moderna ed attrezzata in cui ripensare le modalità di collaborazione fra medici, infermieri e specialisti per una sinergia orientata alla gestione dei servizi di prossimità».

Grazie a questi investimenti regionali da un miliardo e mezzo, Donati si avvia dunque a confermare una delle promesse fatte nel corso della campagna elettorale.

«Le infrastrutture – ha precisato infine l'assessora regionale al diritto alla salute **Stefania Saccardi** – sono la parte più rilevante della sanità e gli investimenti non sono solo fonte di spesa, ma motore di sviluppo. Noi siamo la Regione che sicuramente ha investito di più nella modernizzazione delle proprie strutture sanitarie, per avere un sistema di strutture e tecnologie di assoluta avanguardia». —

LA STRUTTURA

Ecco cos'è, chi ci lavora e quali servizi ospita

Nella casa della salute lavora un team multidisciplinare, formato da medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, infermieri, altri professionisti sanitari, personale sociale e amministrativo che garantiscono la presa in carico globale della persona, la continuità assistenziale ospedale-territorio e l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociale.





Il distretto sanitario di via Aldo Moro

L'aria migliora in Toscana, il mare va peggio

a pagina 11 **Panicucci**

Ambiente, l'aria migliora. Ma le acque no

Rapporto Arpat 2018: passi avanti sull'inquinamento atmosferico. Le strade? Troppo rumore

Bene l'aria, meno l'acqua. Troppo rumore sulle strade e molti impianti produttivi fuori norma. La situazione ambientale in Toscana continua ad essere «a luci e ombre». A dirlo è stato Marcello Mossa Verre, direttore generale Arpat, che ieri, nella sede della Regione Toscana, ha presentato l'Annuario 2019 dei dati ambientali.

Tra le luci contenute nelle circa 80 pagine di rapporto, c'è la situazione dell'aria che nel complesso risulta «positiva». Secondo il direttore, «la qualità dell'aria sta migliorando, pur essendoci ancora situazioni critiche per il biossido di azoto e le polveri sottili. Ma stiamo registrando un lieve miglioramento di questo parametro». La media giornaliera delle polveri sottili (PM10), infatti, può essere superata solo 35 volte in un anno: tutte le stazioni di fondo hanno rispettato il limite, eccetto Lucca-Capannori. Ma anche quest'ultima è rimasta entro il parametro della media annuale. Discorso simile per il biossido di azoto, con la sola stazione di traffico di Firenze-Gramsci che risulta critica per la media annuale. Risultati soddisfacenti quasi ovunque, insomma.

Tra le buone notizie anche il fatto che nel 2018 la qualità delle acque di balneazione si è mantenuta a «un livello eccellente», nonostante — e qui

iniziano le ombre — dal punto di vista chimico tutta la costa toscana sia in uno stato «non buono» a causa «di alte concentrazioni di tributilstagno e in alcuni casi di mercurio e benzo(a)pirene». Tra le note dolenti anche il fatto che tutte le acque superficiali destinate alla produzione di acqua potabile presentino criticità per il triennio 2016-2018. «Come avviene ormai dal 2004», precisa l'Agenzia.

Ma torniamo a terra. Sono state controllate strade, ferrovie, porti e aeroporti sull'inquinamento acustico. Due su tre sono risultate fuori norma. Nello specifico, solo il 19% delle strade (6 su 31 analizzate) rispetta le soglie di rumore consentite. In questa sezione del rapporto è compresa anche quella sulle onde elettromagnetiche, che al momento non preoccupano: solo due siti radio-tv non sono conformi alle regole.

Tuttavia la nube più minacciosa addensata sull'ambiente toscano è costituita dalle irregolarità degli impianti produttivi: nel 2018 il 45% delle fabbriche sottoposte a Autorizzazione integrata ambientale (Aia) regionale hanno evidenziato irregolarità (sono in aumento, nel 2017 erano il 43%). Tra queste, le violazioni penali hanno avuto un incremento consistente del 54%. E anche i controlli sugli impianti Aia di competenza mi-

nisteriale hanno fatto emergere irregolarità: si tratta del 44% degli impianti controllati. «Bisogna continuare a lavorare, a controllare — ha detto ancora Mossa Verre — e a monitorare perché si facciano tutte le azioni che servono a limitare l'inquinamento e quindi la pressione sull'ambiente».

Capitolo a parte sui rifiuti urbani. Ogni abitante in Toscana produce 599 kg di rifiuti in un anno. Il dato disponibile in questo caso risale al 2017 ed è in calo rispetto ai 617 kg a persona del 2016. L'obiettivo per la raccolta differenziata sarebbe del 65%, fissato nel 2012, ma ad oggi siamo ancora lontani. Si differenzia ancora il 54% dei rifiuti, ma è pur sempre un aumento del 3% sull'anno precedente. Sull'altro lato della medaglia, per quanto riguarda gli inceneritori di rifiuti urbani, si sono trovate irregolarità nel 43% di quelli controllati. Nessuna, però, riguarda le emissioni, sempre ampiamente inferiori ai limiti per tutti gli inquinanti oggetto di analisi.

In termini assoluti, in Toscana sono stati consumati 1600 km quadrati di suolo, cioè il 7,1% del territorio: in linea con la media nazionale.

Marta Panicucci

© RIPRODUZIONE RISERVATA



35

Inquinamento dell'aria

La media delle polveri sottili può superare il limite solo 35 giorni all'anno. In Toscana solo una stazione li ha superati

45

Impianti produttivi

Il 45% delle fabbriche sottoposte a Autorizzazione integrata ambientale (Aia) hanno evidenziato irregolarità

6

Rumore nelle strade

Solo 6 strade delle 31 controllate (il 19%) rispettano le soglie acustiche consentite

65

Raccolta rifiuti

Ogni abitante toscano produce 599 kg di rifiuti in un anno. Si fa la differenziata sul 54%, ma l'obiettivo è il 65%

7,1

Occupazione di suolo

Nella regione sono stati consumati 1600 km quadrati di territorio, in termini assoluti: il 7,1%.

CASTIGLION FIORENTINO DOPO LE ACCUSE DEL PRIMO CITTADINO

Investimenti nella sanità, ora è polemica De Robertis: «Risorse anche per la Fratta»

BOTTA E RISPOSTA sugli investimenti nella sanità pubblica fra Mario Agnelli e Lucia De Robertis, è quest'ultima a rispondere alle critiche del primo cittadino castiglione: «La Valdichiana aretina non è penalizzata». Il sindaco ieri aveva fatto un raffronto fra quanto previsto per l'ospedale di Montepulciano e quello della Valdichiana aretina.

«Non risponde assolutamente al vero la disattenzione di Firenze per l'ospedale della Fratta di Cortona». Sono le parole della vice presidente del Consiglio regionale della Toscana. De Robertis non ci sta alle dichiarazioni del sindaco di Castiglion Fiorentino Agnelli contro la Regione, imputata di privilegiare gli investimenti sanitari nel senese piuttosto che nella Valdichiana aretina. «Se il sindaco guardasse le carte pubbliche – spiega infatti De Robertis – si renderebbe conto che nel programma triennale degli investimenti sanitari, cui la Regione ha dato il via libera il primo ottobre, sono previsti gli interventi di adeguamento dell'ospedale cortonese, l'adeguamento del pronto soccorso, il day hospital oncologico, la riabilitazione, l'attivazione della Pma di secondo livello».

DI RECENTE infatti la Regione ha stanziato nuove risorse per gli investimenti in sanità: «La delibera dell'assessore Saccardi, inoltre – aggiunge la vicepresidente del Consiglio regionale – che attiva un piano di investimenti di ben 1,5 miliardi di euro, esplicita chiaramente che nel triennio potranno essere realizzati ulteriori investimenti rispetto a quello inserito nel piano, laddove si rendessero disponibili risorse, sia aggiuntive che da economie».

M.P.



REGIONE Lucia De Robertis è la vicepresidente del consiglio dell'ente



PIANETA SALUTE

La Asl lancia
una "app"
per camminare

■ A pagina 6

SANITA' LA PROPONE LA ASL TOSCANA CENTRO

«Diamoci una mossa»
La app per camminare

LE INIZIATIVE

**L'obiettivo è aiutare
i sedentari a muoversi
Il debutto il 26 ottobre**

COMBATTERE la sedentarietà con politiche attive rivolte alla cittadinanza, per favorire l'attività fisica e prevenire o ritardare l'inabilità legata alle patologie croniche e all'invecchiamento. Con «Diamoci una mossa», in partenza il prossimo 26 ottobre, l'Asl e con essa quattro delle sue zone distretto punta a fare un salto di qualità, rivolgendosi a tutte le persone, e non solo a quelle anziane, che sono abitualmente sedentarie. Il finanziamento del progetto che arriva dalla Regione Toscana, per un totale di 60mila euro, è gestito dalla Asl Toscana centro ma a realizzarlo sui propri territori sono le tre Società della Salute: Empolese, Valdarno Valdelsa che ne è anche capofila, Pistoia e Prato, oltre al Comune di Bagno a Ripoli. Saranno messi a disposizione di tutti coloro che entreranno a far parte del progetto percorsi pedonali personalizzati con camminata, un'attività di accompagnamento con volontari appositamente formati, il tutto supportato da una App apposita. Per reclutare e fidelizzare all'attività fisica ver-

ranno attivati strumenti ludici con l'utilizzo delle dinamiche e delle meccaniche del gioco. Non ultimi e determinanti per la riuscita del progetto saranno anche i social network attraverso i quali i promotori di «Diamoci una mossa» contano di fidelizzare gli scettici. I volontari dovranno accompagnare le persone lungo il percorso in alcuni giorni prestabiliti durante tutto il periodo di attivazione del progetto, i percorsi saranno fruibili anche senza accompagnatore. Per la zona di Empoli l'inaugurazione il 26 ottobre è fissata alle 9.30 in via del Barzino, presso il ponte sull'Orme, e alle 10 la partenza della camminata iniziale con accompagnamento dallo stesso luogo. I successivi percorsi saranno strutturati nell'area circostante a questo primo percorso ed anche lungo l'Arno. Tramite un'interfaccia intuitiva gli utenti che avranno scaricato l'App sul proprio smartphone potranno attingere a tutte le informazioni a loro dedicate.

t.c.

**PASSEGGIATE** La app aiuterà anche a fare squadra

SANITÀ IL PUNTO CON DIRIGENTI E MEDICI ASL

New Delhi, la prevenzione «Necessario lavarsi le mani»

RESTA sempre altissima l'attenzione della Sud Est sulla vicenda New Delhi, l'infezione batterica che nella zona nord della Toscana ha portato anche ad alcuni decessi. «Dobbiamo stare tranquilli – sottolinea il direttore generale dell'Asl Sud Est, Antonio D'Urso (foto a destra) durante l'incontro informativo – perché a Grosseto la situazione è normalissima. I colonizzati sono sotto i 5, già isolati e curati. L'importante è ridurre la possibilità di contagio».

«**IL PROBLEMA** – sottolinea Agostino Ognibene, direttore dell'area di microbiologia – non è il batterio nello specifico ma le infezioni in senso generale, tema a cui, tra l'altro, è collegata, in certi casi, l'antibiotico-resistenza. Si tratta di situazioni che richiedono grande attenzione, professionalità e accorgimenti sia tra i cittadini che tra gli operatori sanitari. Il lavaggio delle mani è l'arma più importante ed efficace contro le infezioni, una buona pratica spesso sottovalutata ma sistema principale di prevenzione». Una questione, questa a cui punta decisamente il dito anche Cesira Nen-

cioni (foto a sinistra), responsabile di malattie infettive del Misericordia: «L'igiene è fondamentale, ma in tutto. I batteri sono furbi e sviluppano una resistenza che poi è difficile da debellare. Adesso però, grazie ad un cocktail di antibiotici, la situazione del germe è assolutamente sotto controllo». Chiude Simona Dei, direttore sanitario del Misericordia. «Questo incontro – ha detto – è per portare informazioni chiare e vere, che non esistono epidemie e che l'uso inappropriato degli antibiotici e la mancata igiene soprattutto delle mani, porta anche a questi casi. Che sono assolutamente normali».

Sono in tutto 119, da novembre 2018, i pazienti in Toscana nel cui sangue è stato isolato il batterio New Delhi. È il dato, aggiornato al 6 ottobre, diffuso sul proprio sito dall'Agenzia regionale di sanità (Ars) della Toscana che ogni mercoledì pubblica il monitoraggio settimanale sulla diffusione del superbatterio Ndm. Riguardo alla mortalità, Ars spiega che «i casi sono risultati letali nel 34% dei pazienti con sepsi (non necessariamente si tratta di decessi dovuti all'infezione specifica)».



L'AFFONDO IL SINDACO PERSIANI: «LA REGIONE SI DISINTERESSA TOTALMENTE DELLA SALUTE DEI MASSESI»

Sanità, «Rossi risponde ai social ma non nei fatti...»

«SE È VERO che la Regione Toscana ha intenzione di investire milioni di euro per la sanità massese, allora sarebbe stato opportuno che i massimi rappresentanti regionali ne avessero discusso con i rappresentanti degli enti locali. Forse sono loro che dovrebbero informare Massa». Decisa la replica del sindaco Francesco Persiani al presidente Enrico Rossi e al consigliere regionale Giacomo Bugliani. Il primo cittadino non le manda a dire, accusa la Regione di essersi 'scaldata' solo per un post sui social mentre con il presidente Rossi «non ho avuto il piacere di scambiare qualche parola tanto meno sulla sanità – prosegue Persiani – . Né ho mai ricevuto risposte agli inviti fatti recapitare all'assessore Stefania Saccardi via mail lo scorso 25 maggio e via pec il 28 agosto. Se non fossi intervenuto sul tema con una breve battuta sul social, avrebbero continuato a disinteressarsi degli investimenti sanitari nella nostra città». Il tema vero sono le risorse per la sanità locale e il sindaco affonda il colpo: «Abbiamo avviato un percorso per una nuova casa della salute, ma nessuno a Firenze ha preso in considerazione le nostre richieste. Se gli assessori regionali preferiscono dialogare con altri amministratori oltre foce, ciò dimostra che più che attenzione verso i cittadini probabilmente vi sono alla base intese politiche e pre-elettorali. Per primi e in tempi non sospetti facemmo notare l'esistenza di un accordo sempre più palese e indiscutibile tra il Pd e il M5S, a cominciare proprio sulla Presidenza della Conferenza Zonale...».



PRIMO CITTADINO
Il sindaco Francesco Persiani



CARRARA



Caso Monoblocco Il sindaco De Pasquale scrive alla Regione

■ A pagina 11

«Ospedale, vogliamo risposte»

Il sindaco scrive al presidente Rossi: certezze sul Monoblocco

«LA CITTÀ non può e non vuole più attendere». Il sindaco Francesco De Pasquale ha scritto una lettera al Presidente della Regione Enrico Rossi, all'assessore alla Sanità Stefania Saccardi e al direttore generale dell'Asl Maria Letizia Casani in merito al futuro dei servizi ospedalieri attualmente ospitati al centro polispecialistico Achille Sicari. Il primo cittadino ha ribadito che la necessità dell'adeguamento sismico dell'ex Monoblocco deve diventare un'occasione per potenziarlo: «Dobbiamo valutare ogni possibile soluzione, non sulla base del mantenimento della situazione attuale, ma nell'ottica di una prospettiva futura che garantisca alla città (ma non solo) una sanità di qualità in un presidio ospedaliero complementare all'Ospedale delle Apuane. Sono convinto che lo studio tecnico sulle alternative progettuali sia indispensabile a individuare la soluzione che garantisca maggiormente il potenziamento dei servizi ospedalieri del Centro Achille Sicari: per questo ho chiesto che nello strumento venga contemplata la "terza via", ovvero l'ipotesi di costruire un nuovo polo chirurgico, adiacente all'attuale Monoblocco, dove trasferire l'attività della day surgery e dell'oculistica. In questo caso do-

vrebbe essere studiata l'opzione di adeguare non più tutto il Monoblocco, ma solo i primi piani, a seconda della necessità degli spazi. Così, ad esempio, si "salverebbero" anche gli interventi che stanno per partire per ospitare la risonanza magnetica. Lo studio dovrà anche indicare nero su bianco dove saranno collocati i servizi negli spazi oggetto di intervento nel caso in cui si optasse per l'adeguamento, proprio per assicurarne la permanenza in città e dovrà precisare la distribuzione e il dimensionamento delle superfici nel caso in cui si puntasse sul nuovo edificio, per allontanare lo spettro di un impoverimento dell'offerta di livello ospedaliero. L'intervento sul Monoblocco viene visto come l'ennesimo capitolo di questa triste storia, ma contro l'eventuale ennesima beffa sulla sanità i carraresi, e la mia amministrazione, sono sicuramente pronti a dare battaglia in tutti i modi».



SALUTE Il tema del Monoblocco ha acceso gli animi in città

LA NAZIONE
MASSA CARRARA & LUNIGIANA

Massi connessi del "Pignone"
Centro posti di lavoro per il territorio

Turismo, estate nera per gli alberghi
Previsioni: ottobre. E gli operatori si lamentano

GUARDATE QUI!

LA REGIONE HA DECISO
LA SCELTA PER
IL MONOBLOCCO

LA REGIONE HA DECISO
LA SCELTA PER
IL MONOBLOCCO

INODI DELLA SANITÀ

«Ospedale, vogliamo risposte»

Altri 40 ospedali
in attesa di risposte

GERARDO MOBILI
ARREDAMENTI

SVENDITA
RINNOVO ESPOSIZIONE
CON SCONTI REALI
FINO AL 50%

Panzardi alla guida del 118

Nominato direttore della Centrale operativa di Siena e Grosseto

I NUMERI

Oltre 200mila interventi in un anno, l'attività di 98 medici e 126 infermieri

IL DOTTOR Giuseppe Panzardi è il direttore della Centrale Operativa 118 Siena-Grosseto, che fa capo al Dipartimento dell'emergenza di Asl Toscana Sud Est. Medico dell'emergenza sanitaria territoriale dal 1993, dirigeva già la Centrale da tre anni in qualità di facente funzioni: l'attuale nomina arriva in seguito alla selezione pubblica fatta da Asl di cui Panzardi è risultato vincitore.

Il dottor Panzardi, come facente funzione di direttore, è colui che ha guidato la fase di unificazione delle due preesistenti Centrali 118. La Centrale Operativa di Siena-Grosseto ha il compito di assicurare gli interventi di

emergenza su un territorio molto ampio.

«La fusione fra le due Centrali ha comportato un processo di riorganizzazione lungo e complesso – il commento di Panzardi –, che sta producendo i risultati attesi in termini di maggior tutela della salute dei cittadini, relativamente a copertura del territorio e tempestività degli interventi di emergenza, in particolare per quello che riguarda le cosiddette patologie tempodipendenti, come ictus, infarto cardiaco, trauma maggiore e sepsi».

PANZARDI coordina l'attività di 98 medici e 126 infermieri attivi in 30 postazioni di emergenza territoriale dislocate a copertura del territorio delle due province, dove operano 13 automediche e 52 ambulanze delle associazioni di volontariato, il cui

utilizzo su Siena e provincia è di 7 automediche (medico e infermiere), 4 ambulanze medicalizzate in h24 e una in h12 (medico e volontari), 1 ambulanza infermieristica h24, poi 9 ambulanze Blsd di cui 7 in appoggio alle automediche, 2 ambulanze per i trasferimenti interospedalieri.

La Centrale 118, che dal 2017 ha sede a Ruffolo, è impegnata nell'assicurare 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno, oltre ai servizi di emergenza, i servizi di trasporto sanitario urgente o programmabile e pianifica la gestione dei soccorsi sanitari per i grandi eventi. Gli interventi complessivi di emergenza relativi al primo trimestre 2019 sono stati 17.096, nel 2018 erano stati 15.570. In tutto il 2018 si sono contati 207.912 interventi, di cui 61.244 di emergenza e 146.668 per le urgenze.



Giuseppe Panzardi stringe la mano al dg dell'Asl Toscana sud est, Antonio D'Urso



AUDITORIUM TLS

**‘Le aggressioni
nella sanità’**

‘LE aggressioni in sanità: la salute degli operatori. Costruzione di una visione integrata nel Sistema Socio-Sanitario Toscano’ è il titolo del seminario di questa mattina all’auditorium di Toscana Life Sciences, promosso dal Servizio Protezione delle Scotte.



I disegni degli alunni abbelliscono Le Scotte

SONO stati inaugurati alle Scotte i nuovi disegni all'ingresso al Dipartimento della Donna e dei Bambini: i disegni sono stati realizzati dall'architetto Andrea Marazzi e selezionati da un concorso rivolto alle scuole di Gambassi Terme e Montaione. Le spese per la loro realizzazione sono state sostenute dalla onlus 'La Conchiglia'



LA NOSTRA SALUTE

Donatori di sangue
Disservizi causati
dalle tecnologie

■ A pagina 2

Analisi digitalizzate, l'odissea dei donatori

Per consultare i risultati occorre scaricare l'applicazione. Ma «l'errore» è in agguato

DONARE il sangue non è solo una positiva pratica di volontariato. E' anche, se lo si fa regolarmente, un modo per monitorare il proprio stato di salute: il sangue prelevato, infatti, deve essere analizzato prima di essere immesso nel circuito delle trasfusioni. E prendendo i classici due piccioni con una fava, fino a qualche tempo fa al donatore venivano recapitate le analisi del sangue direttamente a domicilio in formato cartaceo, così da informarlo su eventuali valori alterati.

OGGI, tuttavia, non è più così. La digitalizzazione ha preso piede anche in questo campo. E al donatore, se vuole conoscere l'esito delle sue analisi, viene richiesta una trafila di operazioni da compiere che presentano due ordini di problemi: primo, non sono facilmente accessibili alle fasce di popolazione non digitalizzate (ad esempio gli anziani); secondo, presentano dei malfunzionamenti nella comunicazione dei risulta-

ti. E così, il tentativo di velocizzare l'informazione rimuovendo dei passaggi intermedi, finisce solo con il complicare le cose.

«Prima ti arrivavano le analisi a casa – racconta N.M. –, ora invece devi fare così: uscire dalla donazione e andare al banco accettazione ricoveri; una volta lì, devi attivare la tessera sanitaria con un codice pin; con questo pin vai al totem (la macchinetta nell'atrio dell'ospedale), inserisci la tessera sanitaria, digiti il pin e ti viene stampato un foglio con un codice Qr che devi leggere con la fotocamera dello smartphone. Dopodiché vai sull'Apple Store o su Google Play e scarichi l'applicazione del Sistema sanitario nazionale, devi fare l'accesso e poi puoi scannerizzare il Qr code che trovi stampato sul foglio. A quel punto ti dovrebbero comparire sullo smartphone tutte le tue analisi, solo che non sempre funziona. A me, il si-

stema ha riscontrato un errore. E quando ho chiamato un'amica donatrice per sapere se fosse solo un problema mio, mi ha detto che anche lei ha trovato lo stesso intoppo».

MA non finisce qua. «Siamo andati in farmacia e a quel punto, con la tessera sanitaria, siamo riusciti entrambi ad avere le analisi. E ci siamo accorti che non viene più comunicato l'esito del virologico, a meno che non si abbiano alterazioni pregresse di qualche tipo (ad esempio la positività all'Hiv). Ora, io dico: va bene la digitalizzazione, va bene velocizzare e usare meno carta possibile, fermo restando che i risultati delle analisi li devo vedere in qualche modo. Ma se è vero che queste operazioni a me portano via un quarto d'ora, è vero anche che persone più attente potrebbero riscontrare delle difficoltà maggiori. E soprattutto ci sono persone, poche, ma ci sono, che non usano lo smartphone. Loro come dovrebbero fare?».

Daniele Mannocchi



Oggi

Gestioni operative Tavola rotonda con la Saccardi

SI SVOLGERÀ oggi a partire dalle 9, al teatro del Festival Puccini a Torre del Lago, il convegno «Innovare in sanità: gestione operativa e sanità 4.0». Ad aprire i lavori Stefania Saccardi, assessore alla salute della Regione Toscana, e Maria Letizia Casani, direttore generale dell'Asl Toscana nord ovest. La sessione pomeridiana sarà dedicata al confronto tra le diverse esperienze di gestione operativa con una tavola rotonda.



SISTEMI IN TILT

CONVEGNO DOMANI ALLE 9 ALL'UNA HOTEL

Il paziente dermatologico

Cure e riabilitazione

**PRIMARIO**

Il dottor
Franco Marsili
dirige il reparto
di
dermatologia
dell'ospedale
Versilia

CONVEGNO medico domani mattina a partire dalle 9, o all'Una Hotel a Lido di Camaiore su «Inquadramento e trattamento del paziente dermatologico». L'evento ha come responsabile scientifico Franco Marsili, direttore della struttura di dermatologia dell'ospedale Versilia, e si rivolge in particolare a medici chirurghi, farmacisti, infermieri, con l'obiettivo di far acquisire ai partecipanti competenze di processo nell'ambito della documentazione clinica, dei percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, dei profili di assistenza e di cura. L'incontro sarà introdotto da Alessandro Campani, direttore della zona distretto della Versilia, e da Giacomo Corsini, direttore sanitario del presidio ospedaliero Versilia. Il convegno affronterà varie tematiche a carattere dermatologico. Saranno inoltre affrontate problematiche inerenti le emergenze e alcune patologie infiammatorie, infettive e oncologiche.

SANITÀ

Servizio civile Asl 23 posti in ballo ma Cgil dice basta al lavoro precario

**L'azienda proroga i termini del bando, intanto il sindacato si rivolge alla Regione
«No a qualsiasi rottamazione dei dipendenti pubblici»**

GROSSETO. L'Asl ha prorogato al 17 ottobre la data di scadenza per presentare la domanda di partecipare al bando del servizio civile universale. «Sono 102 i posti disponibili nella Sud Est messi a disposizione di giovani che volessero cimentarsi nell'esperienza del servizio civile universale: 23 su Grosseto, 44 su Arezzo, 35 su Siena». I giovani, di età compresa tra i 18 e 28 anni (e 364 giorni), possono presentare domanda entro le ore 14 del 17 ottobre solo attraverso la piattaforma Domande on Line (Dol) raggiungibile tramite pc, tablet e smartphone all'indirizzo www.domandaonline.serviziocivile.it. I progetti di servizio civile durano 12 mesi, per 25 ore alla settimana e prevedono un compenso di 439,50 euro al mese. Per info Roberto Testi, 0577 536068 o scrivere a roberto.testi@uslsudest.toscana.it.

Interviene la **Fp Cgil**. «Ap-

prendiamo che la Regione Toscana ha da poco deliberato l'impiego di 130 giovani del servizio civile per le attività di accoglienza nei pronto soccorso», 23 dei quali «saranno utilizzati nell'Usl Toscana Sud Est. «Questi "volontari" lavoreranno a tutti gli effetti, solo che costano meno di un lavoratore stabilizzato e hanno meno diritti e meno prospettive di futuro. I costi ci sono lo stesso, anzi probabilmente stanno lievitando, e non a caso al tavolo sindacale del 2 ottobre scorso abbiamo chiesto come Fp Cgil di conoscere quanto costa aver esternalizzato i servizi ad oggi non più in gestione diretta, e ancora stiamo aspettando una risposta. Sotto la motivazione che è necessario non sfiorare il tetto di spesa per il personale, si continua a spendere soldi pubblici, con la differenza che la voce di bilancio non è più "spese per il personale" ma è "spese per beni e servizi". Come se le persone fossero oggetti». La Cgil si rivolge all'assessor regionale alla sanità: «Siamo contrari a qualsiasi rottamazione del lavoro pubblico a favore dell'incentivazione al lavoro precario». —



CHIRURGIA D'ECCELLENZA

Tumore al colon Il filmato dell'intervento premiato a Vienna

GROSSETO. Prestigioso riconoscimento internazionale per la Chirurgia di Grosseto, al 14° meeting scientifico della Società Europea di Coloproctologia appena concluso a Vienna.

La Chirurgia generale dell'ospedale Misericordia, diretta dal dottor **Paolo Pietro Bianchi**, ha ricevuto un importante premio per il miglior video chirurgico.

Il filmato presentato al ESCP è stato selezionato tra molti altri per la rilevanza dell'intervento chirurgico che viene raccontato: l'asportazione del colon destro per tumore, con una particolare tecnica robotica messa a punto dal dottor Bianchi e dal suo team.

L'intervento robotico prevede infatti un approccio innovativo all'area anatomica interessata. «Si tratta di eseguire l'operazione con una visione dal basso verso l'alto, migliore rispetto al metodo consueto – spiega Bianchi – Attraverso questo tipo di accesso e grazie ai vantaggi tecnici offerti dal robot, è possibile rimuovere il tratto di co-

lon malato insieme a tutto il tessuto circostante che potrebbe contenere cellule tumorali, con il minimo trauma per gli altri organi sani vicini. L'obiettivo, raggiunto completamente, è ottenere la massima radicalità dal punto di vista della cura oncologica della malattia, con la minore invasività possibile per l'intero organismo, portando a un recupero post operatorio più rapido, con minori complicanze e una ripresa sempre più veloce alle normali attività quotidiane».

Sulla nuova tecnica, l'équipe grossetana di Chirurgia, insieme ai chirurghi dello Ieo – Istituto europeo di oncologia di Milano, ha prodotto uno studio, recentemente pubblicato sulla rivista scientifica internazionale Colorectal Disease, periodico tra i più autorevoli nell'ambito della chirurgia del colon retto.

La Chirurgia di Grosseto conferma la propria posizione di leader a livello mondiale nella ricerca, nello sviluppo della tecnologia robotica e nel suo insegnamento. —



L'équipe della chirurgia



L'INCONTRO

Batterio New Delhi «Nessun pericolo per i pazienti grossetani»

GROSSETO. Con 119 pazienti toscani contagiati e alcuni morti in varie zone d'Italia, il batterio New Delhi ha richiamato su di sé molta attenzione, anche in Maremma, sebbene qua il problema non è mai effettivamente arrivato.

«L'area grossetana in questo momento non è interessata da questo fenomeno – spiega il direttore generale dell'Asl Toscana Sud Est **Antonio D'Urso** – Il numero dei pazienti portatori in tutta l'area si conta sulle punta delle dita di una mano: non abbiamo malati in questo momento. È una situazione tranquilla – conclude – ma che necessita comunque di attenzione».

Proprio per questo l'Asl ha organizzato ieri all'ospedale Misericordia un confronto informativo per spiegare cosa sia il New Delhi e come prevenirlo. «È un microorganismo che si presenta resistente agli antibiotici e può portare in alcuni pazienti delle complicanze infettive», spiega il direttore analisi chimico-cliniche dell'Asl Sud Est, **Agostino Ognibene**.

Nel corso dell'incontro, i professionisti hanno spiegato le caratteristiche principali di questo batterio.

Partendo da una in particolare: non presenta sintomi nel portatore.

Da qui, diventa fondamentale l'azione dei medici, che a Grosseto come in tutta Italia stanno portando avanti una procedura ben precisa. «È stato deciso di fare un tampone rettale a tutti i nuovi ingressi nelle prime 24 ore così da individuare subito eventuali portatori – dice **Cesira Nencioni**, direttore malattie infettive di Grosseto – in modo da mettere in campo una serie di interventi di precauzioni per far sì che il batterio non si diffonda».

Ma il New Delhi è pur sempre prevenibile da ognuno di noi già nei piccoli gesti quotidiani. «È importantissimo lavarsi le mani in quanto il batterio viene trasmesso principalmente con il contatto», è il consiglio principale di Nencioni. Perché il problema c'è e per far sì che non si manifesti e che quindi diventi tale, è bene prevenirlo. — **A.F.**



ASL

«Psichiatria, il servizio verrà garantito di notte e nei festivi»

ORBETELLO. Si è tenuta ieri mattina la Conferenza zonale dei sindaci all'ospedale di Orbetello, alla presenza della direzione aziendale al completo e del direttore di Zona Colline dell'Albegna. Vari i punti trattati nel confronto con i sindaci presenti che hanno, come sempre, portato le istanze dei cittadini alle quali l'azienda ha dato risposte.

Ne dà notizia l'Asl Toscana sud est in una nota. «Maggiore attenzione - spiega l'azienda sanitaria - è stata focalizzata su alcuni argomenti, tra cui il servizio di psichiatria territoriale. A tale proposito, la direzione ha rassicurato sul fatto che il servizio di reperibilità notturna e festiva viene mantenuto grazie all'impegno dei professionisti malgrado le difficoltà sul personale, tenuto conto che a breve sarà disponibile la graduatoria del concorso regionale di cui si sono tenute le prime due prove in questi giorni».

Il direttore generale **Antonio D'Urso** ha ribadito che «l'azienda è impegnata a tutto tondo per sosti-

tuire le carenze di professionisti, e ha confermato allo stesso tempo l'estrema difficoltà che attualmente tutte le aziende sanitarie e non solo la Sud Est stanno affrontando per individuare personale da assumere».

L'azienda - prosegue la nota della direzione - «sta proseguendo con i concorsi delle strutture complesse anche per le Colline dell'Albegna». Oggi si svolgerà il concorso per il direttore della Medicina dell'ospedale di Pitigliano e, a breve, si svolgerà il concorso per il direttore del Pronto Soccorso di Orbetello. «Per quanto riguarda la Chirurgia di Orbetello, in vista delle dimissioni di due specialisti a fine anno, l'azienda si è già mossa per avere aggiornamenti sulle graduatorie regionali in essere: è scaduto oggi il concorso regionale per Chirurgia e comunque, domani, sono previsti i colloqui per la mobilità in entrata per cinque posti di Chirurgia». Solo ieri, il Movimento Motus a Orbetello chiedeva risposte al sindaco. —



IL CASO NEW DELHI

Il super batterio ha infettato altri 10 pazienti Un decesso

I casi censiti ora sono 119 in tutta la Toscana
La Regione: «Spesso è una concausa»

Aumentano i casi di pazienti colpiti dal super batterio New Delhi. Secondo l'Agenzia regionale di sanità il conto aggiornato è a quota 119 su

scala toscana (la settimana precedente erano 109). Degli ultimi dieci casi uno ha avuto esito fatale (all'ospedale di Piombino). / INCRONACA

LA BATTAGLIA AL SUPER BATTERIO

Infettati dal New Delhi altri dieci pazienti: un decesso in corsia

Nell'ultimo report i casi censiti passano da 109 a 119
La Regione: «Spesso si tratta di una concausa»

LIVORNO. Aumentano i casi di pazienti colpiti dal super batterio New Delhi. Sono sette nell'ultima settimana censita dall'Agenzia regionale di sanità a cui vanno aggiunte altre tre situazioni segnalate in ritardo e che vengono conteggiate nell'ultimo report a livello toscano: il conto aggiornato è a quota 119, mentre nella settimana precedente il numero era di 109. La basa di partenza è novembre 2018.

Di questi ultimi dieci casi uno ha avuto un esito fatale. È un decesso avvenuto all'ospedale di Piombino per il quale le strutture di monitoraggio sanitario re-

gionale ritengono di non dover indicare né il sesso, né l'età. Di sicuro era una persona in avanti con gli anni affetta da varie patologie.

Anche sulla provenienza ospedaliera dei pazienti, la Regione preferisce non dettagliare i dati per non aumentare la pressione su quei presidi in cui la casistica è più marcata.

«Ora va capito tutto il percorso clinico della persona – spiega **Fabrizio Gemmi**, coordinatore dell'osservatorio per la qualità e l'equità dell'Ars Toscana –. Dovranno essere acquisite le cartelle in ospedale. Spesso il New Delhi è una concau-

sa, non il motivo principale del decesso».

Come ha spiegato l'assessore regionale al diritto alla salute, **Stefania Saccardi**, la Regione si è attivata predisponendo un'unità di crisi ed estendendo i controlli ai reparti di medicina, non solo a quelli di terapia inten-



siva, dal momento che il batterio New Delhi Metallo beta-lattamase si diffonde soprattutto nelle corsie. Tra i più colpiti, l'ospedale Cisanello di Pisa, con quasi 40 casi, poi Livorno e il Versilia.

Per far fronte a una diffusione tra le più significative dalla scoperta del batterio nel 2008, la Toscana ha anche predisposto che a breve i normali test, che danno risposta dopo due giorni, vengano sostituiti al più presto con test molecolari, il cui esito arriva in poche ore.

Saranno inoltre eseguiti screening anche nelle case di cura private e in particolare sui pazienti delle Rsa che vengono ricoverati in ospedale o dimessi. —



Un rifiuto speciale di un contagiato da New Delhi in corsia

PER TRE GIORNI AI REX

150 cardiologi a Livorno per un maxi-convegno

LIVORNO. Si svolgerà dal pomeriggio di giovedì 17 a sabato 19 ottobre all'Hotel Rex di Antignano la diciassettesima edizione del meeting nazionale di Cardiologia "Livornocuore 2019" intitolato alla memoria di **Chiara Venturini**, dottoressa recentemente scomparsa che faceva parte dello staff del reparto di Cardiologia guidato dal primario **Umberto Baldini**. Il convegno medico, che ha ricevuto il patrocinio del Comune di Livorno oltre che dell'Asl, vedrà la presenza come relatori dei principali esperti nazionali e la partecipazione di oltre 150 cardiologi.

«La manifestazione Livornocuore – spiega Umberto Baldini, responsabile scientifico dell'incontro oltre che direttore Cardiologia e Utic di Livorno – arrivata alla diciassettesima edizione, si conferma un momento importante di formazione che porterà i professionisti della nostra città a confrontarsi con le eccellenze attive nel resto d'Italia. Come consuetudine partiremo, nel pomeriggio del giovedì, con le due sessioni del corso medico dedicate in particolar modo al personale infermieristico. Nelle due giornate successive saranno affrontati vari argomenti di cardiologia clinica di grande impatto nella pratica quotidiana. La due giorni sarà divisa in più sessioni che riguarderanno, fra le altre cose, le ultime novità nelle terapie farmacologiche, sulla cardiologia interventistica e l'uso del cosiddetto "imaging integrato" nella diagnostica per immagini».



La delibera della Regione è frutto del grande lavoro di Nogarin e dello stanziamento del primo governo Conte e del ministro Grillo

Salvetti e Gazzetti ora festeggiano ma volevano l'ospedale a Montenero

L'INTERVENTO

Leggiamo con soddisfazione l'articolo del Tirreno riguardante l'imminente finanziamento per la riqualificazione dell'ospedale di Viale Alfieri: notizia che rende finalmente giustizia al lungo percorso politico-amministrativo della giunta Nogarin lungo cinque anni, attraverso un attento e puntuale lavoro di mediazione con la Regione e di produzione di atti discussi in consiglio comunale e nelle varie commissioni per la riqualificazione del presidio ospedaliero già esistente. L'amministrazione 5 stelle si era sempre opposta alla realizzazione di un nuovo ospedale costruito in luogo non idoneo alle esigenze dell'utenza, così come previsto dall'accordo di programma del 2010 che prevedeva l'ospedale Montenero, pur riuscendo a mantenere il finanziamento regionale per la nuova viabilità nella zona. Sarebbe stato un ospedale che non solo avrebbe avuto bel 119 posti letto in meno, ma che soprattutto avrebbe svuotato le tasche dei livornesi di ben 1.122 milioni di euro attraverso l'affidamento ai privati di una serie di attività di supporto ospedaliero secondo la pratica fallimentare del project financing, a carico dei cittadini.

Stupisce quindi leggere le dichiarazioni di soddisfazione e giubilo di Rossi, Salvetti e Gazzetti visto che il loro partito, il PD cittadino (con i suoi mini alleati), fino a pochi mesi fa sosteneva con forza e convinzione la bontà del progetto del nuovo ospedale a Montenero, peraltro apertamente invisato e osteggiato dalla cittadinanza che si era espressa molto chiaramente attraverso il referendum del 2010, così come stupisce il ritardo del finanziamento regionale che, dopo aver trattato per anni l'ospedale di Livorno come il fanalino di coda della sanità toscana, decide di firmare il nuovo accordo volendo "attendere il nuovo sindaco", dopo aver fatto inutilmente perdere mesi preziosissimi per la salute dei nostri concittadini.

La Delibera di Giunta regionale n. 1198 del primo ottobre 2019 cita importanti (nuove) fonti di finanziamento provenienti dalla Legge di bilancio 2018 (Governo Gentiloni) per poco più di 45 milioni per la Toscana e dalla Legge di bilancio 2019 (Governo Conte 1), pari a oltre 256 milioni ripartiti per la stessa Regione Toscana: oltre 5 volte di più rispetto al precedente governo a trazione PD. A queste risorse statali si aggiungono ulteriori risorse regionali che ci si impegna a confermare per il 2020-2022 per 50 milioni

l'anno. In totale il piano complessivo pari a oltre 1,5 miliardi di euro è così suddiviso: oltre 594 milioni da risorse statali, oltre 425 milioni da risorse regionali, 354 milioni di euro di mutui, 82 milioni da alienazioni e 49 milioni di euro da "altri contributi in conto capitale, comprensivi di eventuale contributo privato".

Negli allegati alla delibera troviamo i progetti ripartiti per Aziende sanitarie con numerosi interventi su Livorno, ma accanto non ci sono inserite le esatte voci di spesa, quindi dall'atto approvato non si evince quante risorse siano state assegnate al progetto per il nuovo ospedale. Citazioni esplicite sul nuovo ospedale di Livorno si trovano però anche nel testo principale della delibera, quindi vogliamo fidarci delle dichiarazioni, in attesa di atti amministrativi più chiari. Grazie alle risorse sbloccate dall'ex Ministra Giulia Grillo, è stato possibile per la Regione accantonare i fallimentari progetti di costruzione di nuovi ospedali con la formula del "project financing".

Meet up M5s Livorno



LO SCONTRO POLITICO

Il sindaco Persiani: «Sulla sanità mai un confronto con la Regione»

Il primo cittadino di Massa lamenta un'assenza di risposte da parte del governatore Rossi e dell'assessore Saccardi

MASSA. “In un anno e mezzo nessuna visita in città del presidente della Regione e richieste di incontri senza risposte”. Se ne lamenta il sindaco di Massa, **Francesco Persiani**.

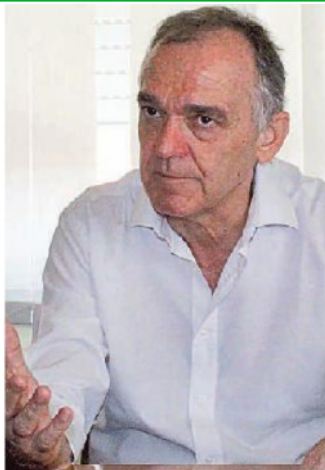
Si legge in un intervento del primo cittadino: “Sono lieto di vedere che un post su Facebook, peraltro riportando la notizia apparsa su un quotidiano locale relativa a Carrara, abbia smosso gli animi a Firenze tanto da scatenare l'intervento del presidente **Enrico Rossi** con cui mai ho avuto il piacere di scambiare qualche parola tanto meno sulla sanità. Né ho mai ricevuto risposte agli inviti fatti recapitare all'assessore **Stefania Saccardi** via mail lo scorso 25 maggio e via pec il 28 agosto. Se non fossi intervenuto sul tema con una breve battuta sul social, avrebbero continuato a disinteressarsi degli investimenti sanitari nella nostra città. Investimenti di cui il governatore Rossi e il consigliere Bugliani farebbero bene ad informare sia questa amministrazione sia la cittadinanza considerata che non ci è mai stata data l'opportunità di un confronto. Forse costoro non sanno che è sempre bene condividere le scelte con i territori. Sarebbe meglio se i rappresentanti locali in Regione riferissero più spesso cosa sta av-

venendo e lo mettessero a conoscenza in modo chiaro e trasparente come ad esempio sul piano di investimenti sanitario, visto che continuiamo a non capire la visione che Firenze ha della nostra zona”.

Per il sindaco “Massa ha bisogno di progettualità sulle infrastrutture, di rinforzare i primari dell'ospedale delle Apuane con eccellenze, di potenziare tutto ciò che dovrebbe ruotare attorno al Noa, che è nato come ospedale per acuti e come tale doveva essere l'inizio di un percorso. A parte i proclami, la Regione continua a dimostrare che il nostro è un territorio di secondo piano, mentre sulla sanità si dovrebbe ragionare in termini paritetici e non siamo certo disposti ad accettare lezioni dal presidente Rossi dopo aver distrutto la credibilità e la qualità della sanità apuana. In ogni caso se è vero che la Regione Toscana ha intenzione di investire milioni di euro per la sanità massese, allora sarebbe stato opportuno che i massimi rappresentanti regionali ne avessero discusso con i rappresentanti degli enti locali. Forse sono loro che dovrebbero informare Massa”. Prosegue la nota di Persiani: “Se il riferimento poi è a quel milione e 800.000 euro per il distretto di

via Bassa Tambura – risorse già stanziare da tempo – ricordiamo che per l'adeguamento di quella struttura di fondi ne servirebbero altrettanti, se non di più. Abbiamo avviato un percorso per una nuova Casa della salute, ma nessuno a Firenze ha preso in considerazione le nostre richieste nonostante la città abbia estrema necessità di realizzare la struttura. Se gli assessori regionali preferiscono dialogare con altri amministratori oltre foce, ciò dimostra che più che attenzione verso i cittadini probabilmente vi sono alla base intese politiche pre-elettorali. Per primi facemmo notare l'esistenza di un accordo sempre più palese tra Pd e il M5S, a cominciare proprio sulla presidenza della Conferenza Zonale: ciò di fatto si è tradotto in uno strumento per tagliare dal dialogo e dai progetti Massa a guida centro destra”. In conclusione anche un messaggio al neo segretario del Pd massese Riccardi: “Sarebbe utile sapere cosa ha fatto il suo partito per tutelare la salute dei cittadini e quali soluzioni ha proposto e messo in atto per risolvere le annose problematiche sul tema sia in passato che di recente”. —





IL PRESIDENTE TOSCANO ROSSI
PERSIANI LO ACCUSA DI NON ESSERE MAI
VENUTO A MASSA IN UN ANNO E MEZZO



Il sindaco di Massa Francesco Persiani

CARRARA

Ex monoblocco De Pasquale striglia Regione e la dirigente Asl

Il sindaco Francesco De Pasquale non ci sta. E per l'ex monoblocco sbatte i pugni. O meglio scrive una lettera ai vertici della Regione e alla dirigente dell'Asl. / IN CRONACA

L'IRA DEL SINDACO

«Non subiremo un'altra beffa sulla sanità cittadina»

De Pasquale scrive al presidente Rossi, alla Saccardi e alla dirigente dell'Asl
«Prima il buco di bilancio e lo scippo del punto nascita, e adesso il Monoblocco»

CARRARA. Restano accesi i riflettori sul futuro (prossimo) dell'ex monoblocco.

Il sindaco di Carrara **Francesco De Pasquale** ha scritto oggi una lettera al presidente della Regione Toscana **Enrico Rossi**, all'assessore alla Sanità **Stefania Saccardi** e al direttore generale dell'azienda Usl Toscana Nord Ovest **Maria Letizia Casani** in merito al futuro dei servizi ospedalieri attualmente ospitati al Centro Polispecialistico Achille Sicari (l'ex monoblocco).

LA LETTERA DEL SINDACO

Il primo cittadino ha ribadito che la necessità dell'adeguamento sismico dell'ex Monoblocco deve diventare un'occasione per potenziarlo: «Dobbiamo valutare ogni possibile soluzione, non sulla base del mantenimento della situazione attuale, ma nell'ottica di una prospettiva futura che garantisca alla città di Carrara (ma non solo) una sanità di qualità in un presidio ospedaliero complementare all'Ospedale delle Apuane».

De Pasquale ha chiesto quindi con forza la consegna, in tempi brevi, dello studio tecnico sulle alternative progettuali che venerdì scorso l'assessore Saccardi ha dato mandato all'azienda sani-

taria di realizzare, tramite affidamento esterno. Insomma il sindaco vuole sapere quali siano gli scenari possibili sull'ex monoblocco.

LO STUDIO

Nella sua lettera il sindaco De Pasquale è stato molto chiaro. «Sono convinto che lo studio tecnico sulle alternative progettuali sia indispensabile a individuare la soluzione che garantisca maggiormente il potenziamento dei servizi ospedalieri del Centro Achille Sicari: per questo ho chiesto che nello strumento venga contemplata la "terza via", ovvero l'ipotesi di costruire un nuovo polo chirurgico, adiacente all'attuale Monoblocco, dove trasferire l'attività della day surgery e dell'oculistica. In questo caso dovrebbe essere studiata l'opzione di adeguare non più tutto il Monoblocco ma solo i primi piani, a seconda della necessità degli spazi. Così, ad esempio, si "salverebbero" anche gli interventi che stanno per partire per ospitare la risonanza magnetica. Lo studio dovrà anche indicare nero su bianco dove saranno collocati i servizi negli spazi oggetto di intervento nel caso in cui si optasse per l'adeguamento, proprio per assicurarne la permanenza in città e dovrà

precisare la distribuzione e il dimensionamento delle superfici nel caso in cui si puntasse sul nuovo edificio, per allontanare lo spettro di un impoverimento dell'offerta di livello ospedaliero» ha scritto De Pasquale.

L'ARISPOSTA ALLA CITTÀ

Il primo cittadino è tornato inoltre a dare voce ai timori degli abitanti di Carrara, «una città dove la fiducia nei confronti dell'azienda sanitaria e della Regione è stata provata da vicende quali il buco di bilancio della vecchia Asl, accordi non mantenuti e opere infinite (come la Rsa di Fossone iniziata nel 1999 e non ancora ultimata) ma anche dallo "scippo" del Punto Nascite e dell'Ospedale. L'intervento sul Centro Polispecialistico viene visto come l'ennesimo capitolo di questa triste storia ma – ha precisato De Pasquale – contro l'eventuale ennesima beffa sulla sanità i carraresi, e la mia amministrazione, sono sicuramente pronti a dare battaglia in tutti i modi». Il sindaco ha concluso sollecitando da parte del governatore, dell'assessore regionale e dell'azienda sanitaria «atti concreti, stanziamenti di fondi importanti e risposte chiare: la città di Carrara e la sua amministrazione non possono e non vogliono più attendere». —



Una veduta dell'ex monoblocco

IL COMITATO "SOS SALUTE LUNIGIANA"

«Ok i finanziamenti regionali, ma ci sono lavori più urgenti»

AULLA. Il comitato "SOS SaluteLunigiana", pur apprezzando il fatto che la Regione Toscana investirà un miliardo e mezzo sulla sanità nel triennio 2019/2021, non manca di sollevare diverse criticità sugli ospedali di Pontremoli e Fivizzano. Infatti, i membri del direttivo del comitato, **Cristina Malatesta, Luigi Filippi, Michael Santini e Valerio Borghetti**, dichiarano che «è bene investire e programmare anziché tagliare come si è visto in periodi passati. Nel territorio lunigianese sono programmati interventi di adeguamento antisismico nei due presidi ospedalieri di Fivizzano e Pontremoli. In vista di ciò e consapevoli che gli interventi sono più che necessari, il comitato ricorda all'assessore regionale che all'ospedale di Pontremoli e più precisamente al blocco operatorio sarebbe urgente riaprire la sala operatoria, chiusa da ormai due anni, adeguandone i ricambi d'aria. Sempre a Pontremoli il reparto di medicina sarebbe da

ristrutturare, visto che i bagni dei pazienti sono inadeguati. Così come necessita di ristrutturazione il reparto rianimazione. Inoltre, oggetto di richiesta anche da parte del primo cittadino di Pontremoli, l'obitorio non è stato ancora adeguato, ma è ancora da ristrutturare, come promesso due anni fa. Ricordiamo, poi, che le celle frigorifere dell'obitorio sono rotte e non riparabili, quindi in attesa di sostituzione da tempo».

Malatesta, Filippi, Santini e Borghetti fanno notare che, nei giorni scorsi, «si sono palesati problemi ai server dell'ospedale di Fivizzano e del distretto sanitario di Aulla, che hanno comportato dei ritardi nella consegna delle analisi ai pazienti. Quindi, dopo anni di tagli devastanti alla sanità locale - concludono i membri del direttivo del comitato - è opportuno che la Regione torni ad investire sul territorio, garantendo il diritto alla salute a chi risiede in Lunigiana».

Gianluca Uberti



L'ospedale di Pontremoli



PIOMBINO

Il super batterio uccide 70enne all'ospedale di Villamarina

Era stato ricoverato per una polmonite ma il New Delhi non gli ha lasciato scampo

Un uomo di circa 70 anni è morto all'ospedale di Villamarina dopo aver contratto il super batterio New Delhi. L'uomo era stato ricove-

rato per una forte polmonite ed era decisamente debilitato. Malgrado le cure non è riuscito a superare la crisi. / IN CRONACA

L'EMERGENZA NEW DELHI

Ucciso dal super batterio a Villamarina Una ventina i portatori sani in ospedale

L'uomo è un settantenne ricoverato per una polmonite. 119 i malati in Toscana di cui 10 solo nell'ultima settimana

PIOMBINO. Altri dieci casi di pazienti colpiti dal super batterio New Delhi, e uno di questi, un uomo di circa 70 anni, morto all'ospedale di Villamarina. L'uomo era stato ricoverato per una forte polmonite ed era decisamente debilitato anche da altre patologie, il New Delhi ha quindi trovato terreno fertile, perché il superbatterio, trasmesso dai portatori sani (i cosiddetti colonizzati), attacca proprio le persone con il sistema immunitario più debole, senza le dovute difese. I medici dell'ospedale di Villamarina si sono accorti subito della gravissima complicazione, l'uomo (di cui non sono state rese note le generalità) è stato posto in isolamento, e curato secondo il protocollo istituito dalla Regione Toscana. Ma dopo alcuni giorni è deceduto.

Fino ad ora all'ospedale di Villamarina sarebbero due i decessi imputabili al New Delhi, anche se nel primo caso il batterio, secondo la Asl, è sta-

to una concausa, visto che il malato era in condizioni già critiche. Nel secondo caso la morte è attribuibile invece al New Delhi, perché - anche se non ci sono conferme ufficiali - il paziente avrebbe potuto salvarsi dalla polmonite e dalle sue complicazioni se non fosse intervenuto il superbatterio. Sempre secondo fonti non ufficiali (anche perché in questo caso il numero può variare e il censimento è ben più difficile) i colonizzati in ospedale sarebbero circa 20. Nell'ospedale piombinese sono state prese tutte le precauzioni necessarie per fronteggiare un'emergenza che in altri ospedali è molto più acuta (come a Cisanello e in Versilia). Soprattutto il personale rispetta rigorosamente le regole di igiene (la trasmissione avviene per contatto, quindi è indispensabile lavarsi e disinfettarsi continuamente le mani), ma il batterio sembra abbia una grande facilità di

diffusione. Sono sette i casi di pazienti colpiti in Toscana dal germe nell'ultima settimana censita dall'Agenzia regionale della sanità, a cui vanno aggiunte altre tre situazioni segnalate in ritardo e che vengono conteggiate nell'ultimo report: il conto aggiornato è dunque a quota 119, mentre nella precedente settimana era di 109. La base di partenza è novembre 2018. In questi 10 casi rientra quello che a Piombino ha avuto un esito fatale. «Ora va capito il pregreso clinico della persona - spiega **Fabrizio Gemmi**, coordinatore dell'osservatorio per la qualità e l'equità dell'Ars



Toscana -. Dovranno essere acquisite le cartelle in ospedale. Spesso il New Delhi è una concausa, non il motivo principale del decesso». L'assessore regionale alla Salute **Stefania Saccardi**, spiega che la Regione si è attivata predisponendo un'unità di crisi ed estendendo i controlli ai reparti di medicina, oltre a quelli di terapia intensiva dal momento che il batterio si diffonde soprattutto nelle corsie.

Per fare fronte a una diffusione tra le più significative dalla scoperta del batterio, la Toscana ha anche predisposto che a breve i test - che danno risposta dopo due giorni - vengano sostituiti al più presto con test molecolari, il cui esito è disponibile dopo poche ore. In previsione screening anche nelle case di cura private e in particolare su pazienti delle Rsa ricoverati in ospedale e poi dimessi. —

LA SCHEDA

Scoperto nel 2008 è resistente agli antibiotici

Stanno destando forti preoccupazioni gli effetti del batterio New Delhi. Per essere precisi, si tratta di un enzima prodotto da alcuni batteri intestinali. Noto con l'acronimo Ndm (New Delhi Metallo beta-lattamase) ha la capacità di inibire l'azione di numerose varietà di antibiotici. Il batterio, di cui ha parlato anche la testata Medical News Today, deve il suo nome al paziente 0 sfortunato protagonista della primissima identificazione (siamo nel 2008 e si parla di un cittadino svedese ricoverato a New Delhi). Quando si cita il Ndm, si inquadra quella che gli esperti hanno definito come una nuova forma di antibiotico-resistenza. Al centro dell'attenzione ci sono batteri che vivono senza problemi nell'intestino umano, almeno fino a quando non entrano in contatto con i principi attivi di determinate tipologie di antibiotici. Il batterio New Delhi, la cui diffusione avviene per contatto, manifesta la sua presenza con sintomi simili a quelli di altre infezioni. In questo novero è possibile includere la febbre, l'insorgenza di infezioni a carico delle vie urinarie, la presenza di eruzioni cutanee e i forti dolori al torace. —



L'ospedale di Villamarina: nei giorni scorsi un uomo è morto perché colpito dal super batterio New Delhi (foto Pabar)

SERRAVALLE PISTOIESE

Picco di tumori: al via l'indagine sull'acqua dei pozzi privati

L'Asl ha creato un gruppo di lavoro per scandagliare l'area di via del Redolone

Comincia l'indagine sui pozzi privati, a Casalguidi, per cercare le cause del picco di tumori rari. Un percorso che coinvolge il Genio civile,

le famiglie nel cui terreno si trovano i pozzi e, ovviamente, l'Asl che eseguirà i controlli.

TRIVIGNO / INCRONACA

IL CASO

Al via l'indagine sull'acqua di pozzi privati per cercare la causa dei troppi tumori rari

È pronto anche il gruppo di lavoro del progetto indipendente per valutare lo stato di salute di chi abita vicino ai vivai

CASALGUIDI. L'indagine epidemiologica è quasi conclusa, ma ora comincia un'altra fase (non meno impegnativa della precedente) per il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Usl Toscana Centro: quella di scandagliare, uno per uno (o perlomeno quelli ritenuti maggiormente contaminati), i pozzi privati nel territorio di Casalguidi, per cercare le cause del picco di tumori rari che si è registrato negli ultimi cinque anni.

Un percorso che coinvolge il Genio civile, le famiglie nel cui terreno si trovano i pozzi e ovviamente l'Asl che eseguirà i controlli.

«Abbiamo quasi terminato le interviste alle famiglie di cui un membro è stato colpito da sarcoma – spiega il dottor **Francesco Cipriani**, direttore dell'Unità funzionale epidemiologica dell'Asl Toscana Centro – e ora ci con-

centremo sull'acqua dei pozzi privati. Vogliamo andare a fondo di questa storia per dare alla popolazione più certezze possibili».

«Una volta fatto il punto con il Genio civile – prosegue il dottor Cipriani – e avvisata l'Azienda sanitaria per i carichi economici di questa ulteriore fase dell'indagine epidemiologica, prenderemo accordi con le famiglie per campionare l'acqua. E, a quel punto, dovremo attendere l'esito delle analisi».

Ma c'è anche un'altra indagine che comincerà a breve. Un progetto indipendente – finanziato da Regione Toscana e Asl – e presentato un anno fa per valutare lo stato di salute di chi abita nelle aree vicino ai vivai.

«Non c'è nessuna correlazione, ad oggi – spiega il dottor Cipriani – tra i pesticidi e il picco di tumori rari. Ma noi abbiamo il dovere di dare del-

le risposte ai cittadini. E se anche nel breve periodo non troveremo delle risposte certe, almeno saremo in grado di escludere alcuni fattori».

«I dati generali, per il momento – prosegue il direttore dell'Unità funzionale epidemiologica dell'Asl Toscana Centro – sono incoraggianti e non farebbero pensare a un collegamento. Ma in questo modo restringeremo il campo per comprendere se le sostanze usate nei vivai possano avere qualche riscontro sui cittadini che abitano nei paraggi».



«Questo progetto, che avrà una durata triennale – sottolinea Cipriani – darà la possibilità di rispondere a una richiesta che arriva da una fetta importante della popolazione. E finalmente, al termine dello studio, saremo in grado di saperne qualcosa di più».

E i cittadini potranno seguire, passo dopo passo, gli sviluppi dell'indagine.

«Ci sarà un sito internet – conclude il dottor Cipriani – dove aggiorneremo, di volta in volta, i risultati delle analisi. Il gruppo di lavoro è già stato formato ed è pronto a scendere in campo».

Un'ulteriore indagine insomma che, sommata a quella sull'acqua dei pozzi, potrà gettare una nuova luce sui tanti dubbi della popolazione di Casalguidi. Emersi, con tutta la loro forza, durante l'assemblea di giovedì scorso. –

Martina Trivigno



DOPO L'ASSEMBLEA

Gli esperti in campo per dare risposte

Nella foto in alto: l'assemblea organizzata a Casalguidi per parlare del picco di tumori rari. Nella foto a sinistra: il dottor Francesco Cipriani e, in quella a destra, Andrea Poggi di Arpat.

Sanità

Cesareo fissato,
perde il bimbo
Ispettori a Vibo

La data del parto era stata fissata per ieri, ma quando Maria, 32 anni di Zambrone (Vibo Valentia), si è presentata in ospedale, il feto era morto. Se si tratta di un caso di malasanità lo stabilirà la magistratura. Il ministro della Salute Roberto Speranza ha inviato gli ispettori all'ospedale Iazzolino di Vibo. Anche l'Asp ha avviato una indagine. I familiari della donna hanno riferito che Maria il 9 ottobre, un giorno prima del ricovero stabilito, era andata in ospedale per un controllo. I medici l'avrebbero rassicurata dicendo che il cesareo doveva essere rinviato per mancanza di anestesisti. La versione del marito è stata smentita dal direttore generale Elisabetta Tripodi che ha ammesso che la donna era stata visitata il 26 settembre e «rinviata a al proprio domicilio, non prima di concordare il ricovero programmato per il 10 ottobre, alla 39^a settimana di gravidanza, al fine di procedere con il parto cesareo». All'Asp non risulterebbe la presenza in ospedale della partorienti il giorno 9 ottobre.

Carlo Macrì

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Alleanza omeopatica

A tutto zucchero: il M5s organizza convegni, il centrosinistra (via Toscana) presidi ospedalieri

Roma. Uniti nella lotta non solo alla democrazia rappresentativa, ma anche nella battaglia contro la scienza. Quella fra M5s e Pd è ormai un'alleanza omeopatica.

Il prossimo 28 ottobre, "su iniziativa della senatrice Virginia La Mura" del M5s, nella sala dell'Istituto di Santa Maria in Aquiro in piazza Capranica, si svolgerà un convegno sull'"omeopatia quale prospettiva di crescita per il Sistema sanitario nazionale: il punto di vista medico e politico". Un'iniziativa non solo di partito, visto che a chiudere i lavori sarà un membro del governo, il viceministro della Salute Pierpaolo Sileri (M5s). Così almeno c'è scritto su una locandina ufficiale del M5s, che però ieri è stata smentita dallo stesso Sileri, anche se in maniera poco convincente: "Non ho mai aderito al convegno sull'omeopatia che sta organizzando la senatrice Virginia La Mura".

In ogni caso viene da chiedersi quale "punto di vista" possa mai offrire un convegno per spacciatori di acqua e zucchero. E in effetti lo sconcerto si sta diffondendo non solo fra gli elettori di centrosinistra, che da settimane subiscono l'egemonia grillina su qualsiasi argomento (sulle alleanze in vista delle regionali, sul taglio del numero dei parlamentari, adesso ci manca solo un ritocchino al vincolo di mandato ed è fatta), ma anche fra gli addetti ai lavori.

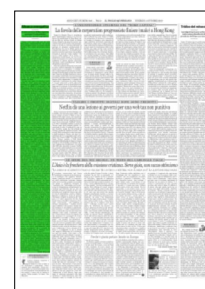
"Potremmo cortesemente sapere quali prove scientifiche l'hanno portata a ritenere che il Servizio sanitario nazionale debba investire denaro pubblico nell'omeopatia?", chiede il Comitato italiano per il controllo delle affermazioni sulle pseudoscienze (Cicap) alla senatrice La Mura. "E mentre il nostro Servizio Sanitario Nazionale annaspa tra carenza di personale, spese (e sprechi) immense, farmaci costosi, cittadini che non possono curarsi, al Senato discutono se inserire l'omeopatia (l'omeopatia!) nel Ssn. Si vede che non hanno problemi più importanti", dice il medico Salvo Di Grazia, noto anche come Medbunker, che su internet svolge un'intensa attività di divulgazione scientifica contro le bufale in medicina. Ora, non c'è solo un problema scientifico, ma pure politico, e non riguarda esclusivamente i Cinque stelle.

Nel 2013, l'allora capogruppo del Pd in Commissione Affari sociali Donata Lenzi e dal deputato Filippo Fossati, chiesero al governo "di agevolare e ren-

dere effettiva la regolarizzazione dei medicinali omeopatici", spiegando quanto fosse "positivo il fatto che l'Aifa abbia rivisto le tariffe di autorizzazione con forti ribassi, fino anche al 70 per cento; ma questo lo consideriamo solo un primo passo". C'è chi di passi ne ha fatti (indietro, beninteso), e neanche pochi. La regione Toscana, da sempre amministrata dal centrosinistra, "spreca soldi per preparati omeopatici che non contengono nulla e che non hanno alcuna efficacia", dice il virologo del San Raffaele Roberto Burioni, che ha appena pubblicato un libro per denunciare "bugie, leggende e verità" dell'omeopatia, nel quale spiega che 9 milioni di italiani spendono soldi per acquistare preparati che non contengono nulla e finiscono per pagare del semplice zucchero 500, 1.000 o 2.000 euro al chilo, "il che è piuttosto deprimente". La Toscana ha ben quattro strutture di riferimento regionale per l'omeopatia: il Centro di medicina tradizionale cinese Fior di Prugna, dell'Asl Toscana centro, a Firenze; l'ambulatorio di Omeopatia dell'Asl Toscana nordovest a Lucca; il Centro di medicina integrativa, a Careggi; il Centro di medicina integrata dell'Ospedale di Pitigliano, dell'Asl Toscana sudest. "La Toscana nel 2007 - scrive Burioni nel suo libro pubblicato da Rizzoli - ha inserito nel proprio sistema dei servizi sanitari le medicine complementari (tra le quali l'omeopatia), creando una propria rete di ambulatori all'interno delle aziende sanitarie". Il che talvolta genera situazioni che si collocano tra il grottesco e il comico: "Nel 2016 è stato proprio l'ospedale di Pitigliano a coordinare la distribuzione di preparati omeopatici ai terremotati delle Marche, misura che ha subito scatenato le reazioni della comunità scientifica italiana. La polemica si è risolta dopo la scoperta che i preparati in questione non erano stati pagati dai contribuenti, ma forniti gratuitamente dalle aziende produttrici. Ma è corretto distribuire questo tipo di 'farmaci' in situazioni di particolare disagio?".

L'alleanza omeopatica fra centrosinistra e Cinque stelle, comunque, non deve preoccuparsi, non è sola nella battaglia a favore della "medicina alternativa". Pure la chiesa ha capitolato. Anche al Sinodo sull'Amazzonia, in corso in Vaticano, il tema è finito all'ordine del giorno: in quell'occasione è stato sottolineato anche il valore della medicina tradizionale amazzonica, valida alternativa alla medicina occidentale.

David Allegranti



STATO-REGIONI
Alla Puglia 187,7 milioni
dal Fondo per la sanità
FLAVETTA A PAGINA 8 >>

STATO-REGIONI

IL FONDO NAZIONALE

LE QUOTE FARMACEUTICHE

Via libera al «payback», che sospende la riduzione dei prezzi del 5% a fronte del versamento in contanti sui bilanci regionali

Alla Puglia 187,7 milioni dal riparto sanitario

Basilicata in coda con 23,3 milioni. Edilizia ospedaliera: 2 miliardi

ALESSANDRA FLAVETTA

● **ROMA.** Le regioni sorridono: arrivano finalmente, dopo un lungo contenzioso amministrativo, i fondi del payback farmaceutico per gli anni 2013-17, grazie al decreto di riparto di più di 1,65 miliardi a cui ha dato il via libera la Conferenza Stato-Regioni, dove è stato anche confermato l'incremento di due miliardi del fabbisogno sanitario per il 2020 e il 2021 e di ulteriori 2 miliardi per gli interventi di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico, in vista della prossima legge di bilancio e del nuovo Patto sulla Salute.

Dal riparto deciso in via della Stamperia, sede del Ministero degli Affari Regionali dove ora siede Francesco Boccia (Pd), alla Puglia sono stati assegnati oltre 187,7 milioni e alla Basilicata oltre 23,3 milioni: la prima regione, infatti, ha una quota di ripiano pari all'11,38%, la più alta dopo quella della Toscana (11,48%), seguita da Campania (10,33%) e Lazio (9,18%), mentre la Basilicata con il suo 1,41%, escludendo Valle d'Aosta (0,05%), Trento (0,11%) e Bolzano (0,73%), dopo il Molise (0,26%) ha la quota di ripiano più bassa.

Il payback farmaceutico, cioè le quote versate dalle aziende farmaceutiche a seguito del superamento dei tetti della spesa farmaceutica territoriale ed ospedalie-

ra, è il sistema introdotto nel 2007, e ampliato nel 2012, che permette ai produttori di chiedere all'Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco) la sospensione della riduzione dei prezzi del 5%, a fronte del versamento del dovuto in contanti sui conti delle Regioni. Dopo i contenziosi davanti al Tar che hanno impedito di procedere all'attribuzione delle risorse, già accantonate in un apposito fondo istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, a risolvere la questione è intervenuto il decreto Semplificazione del I governo Conte. Quest'ultimo ha previsto che l'Aifa accerti che entro il 30 aprile 2019 sia stato versato dalle aziende farmaceutiche almeno l'importo di 2.378 milioni di euro a titolo di ripiano della spesa farmaceutica dal 2013 al 2017, compresi gli importi versati in seguito ai contenziosi per gli anni 2013/2015, e la cessazione delle liti pendenti davanti al Tar.

Grande soddisfazione è stata espressa dal Presidente della Conferenza delle Regioni, Stefano Bonaccini, per la boccata d'ossigeno che arriva alle casse regionali dalle risorse sbloccate: «Siamo già al lavoro per definire il payback 2018», ha osservato il governatore dell'Emilia Romagna, compiaciuto anche per le intese sulla manovra in tema di sanità, misure che assicurano alle regioni «una quantità di risorse come da tempo non accadeva, fondi - conclude -

che saranno a disposizione per investimenti e servizi ai cittadini».

Gran parte delle Regioni hanno già impegnato le risorse del payback farmaceutico 2013-17, ma per l'anno successivo si pensa di introdurre meccanismi premiali per le amministrazioni più virtuose, considerando non solo l'entità della spesa, ma la sua evoluzione. Per il 2018, in Puglia, c'è la partita del disavanzo sanitario certificato dal Mef in 33 milioni, che per la Regione è invece pari a 14 milioni, per via del calcolo dei 19 milioni di differenza - proprio l'anticipo del payback - computata come ricavi. Con la legge di Stabilità 2017, il tetto della spesa farmaceutica convenzionata è stato rideterminato nella misura del 7,96% e l'Aifa per quell'anno ha certificato che la Puglia non ha rispettato la spesa programmata. In base al monitoraggio dell'Aifa, però, ci sarebbero miglioramenti sugli esborsi per la farmaceutica convenzionata, che nel biennio 2017/18 si è ridotta di circa 74 milioni di euro, pur restando uno scostamento del tetto di spesa di circa 11 milioni.



ALLARME GLOBALE

L'antibiotico-resistenza dilaga tra gli animali

LA NUOVA minaccia globale è la resistenza agli antibiotici negli animali allevati nei Paesi a basso e medio reddito. A scriverlo su *Science* è un team di ricercatori coordinato dal Center for Disease Dynamics, Economics and Policy (Cddep) di Nuova Delhi. «I casi di animali che non rispondono più ad antibiotici comuni (tetracine, penicilline, sulfamidici) contro batteri patogeni come *Escherichia coli*, *Stafilococcus aureus*, *Campylobacter*, *Salmonella* non tifoidea,

sono triplicati nei polli e maiali e quasi raddoppiati nei bovini» dice Thomas Van Boeckel del Politecnico federale di Zurigo, primo autore dello studio. Gli studiosi hanno analizzato più di 900 studi condotti dal 2000 al 2018: in questo periodo la produzione di carne è cresciuta del 68 per cento in Asia, del 64 in Africa e del 40 in Sud America. «Un aumento facilitato dall'espansione di tecniche di produzione intensive, che comprende l'utilizzo di antibiotici». Con le conseguenze che abbiamo visto: i Paesi dove il problema è più marcato sono l'India nord-orientale, il Pakistan, l'Iran, la Turchia orientale, Brasile meridionale, il delta del Nilo, il delta del Fiume Rosso in Vietnam e le aree intorno a Città del Messico e Johannesburg. La soluzione è una sola: passare a un uso moderato di antibiotici, con il supporto dei Paesi che l'hanno già fatto. (Simone Porrovecchio)



GETTY IMAGES



Allevamento di **bovini**: i casi di resistenza agli antibiotici sono molto aumentati

IL DOSSIER

PAOLO RUSSO

Frodi e abusi

Ogni anno la Sanità brucia 20 miliardi

P. 17

Visite non necessarie e scarso coordinamento tra strutture. "Si investa nella digitalizzazione"

Frodi, abusi e costi alle stelle

La Sanità brucia 20 miliardi in servizi inutili per il malato

6,5

I miliardi spesi per servizi e prestazioni non necessari o per cure dopo le diagnosi

Cresce la quota di spese sostenute anche per malattie scoperte troppo tardi

DOSSIER

PAOLO RUSSO
ROMA

Nella sanità sempre alle prese con problemi di bilancio ogni anno il 20% dei fondi, oltre 20 miliardi di euro, se ne vanno in spese che non portano alcun beneficio ai pazienti. Circa 6,5 miliardi si sperperano per servizi e prestazioni non necessari o per curare gli effetti avversi da diagnosi eccessivamente tragiche e conseguente sovrabbondanza di trattamenti. Come nel caso dei test per scoprire il tumore alla prostata negli anziani, che a una certa età restano latenti e non danno problemi ma che se scoperti danno il via a cicli di trattamenti che non allungano di un mese la vita. Al contrario, 3,2 miliardi prendono il volo per il peggioramento delle condizioni di salute degli assistiti provocato dalla mancata

3,2

I miliardi persi per il peggioramento della salute dei pazienti causa mancanza di cure

erogazione di cure invece necessarie. Vuoi per il tappo delle liste d'attesa, vuoi per i ticket troppo cari sugli accertamenti diagnostici o la paura delle Regioni di finire in rosso. Seguono poi i soldi gettati tra frodi e abusi, acquisti dai costi eccessivi, mancato coordinamento nell'attività di assistenza. Un panorama sconsolante che Asl e Ospedali stanno cercando di ribaltare integrando meglio i servizi ai cittadini e digitalizzando la sanità, malgrado la penuria di investimenti.

A fornire il quadro è una ricerca condotta da Fiaso, la Federazione delle Aziende sanitarie e ospedaliere e l'Osservatorio E-Health, che ha elaborato anche i dati della Fondazione Gimbe sulla spesa sanitaria improduttiva. Alla quale si sta cercando di porre un freno riorganizzando i servizi.

Prima di tutto è salita all'85% la quota di ospedali che lavorano in una rete detta hub & spoke, dove le strutture non in grado da sole di gestire i casi più complessi (spoke) fanno riferimento agli ospedali super-specializzati (hub). Rivoluzione già in atto anche in corsia, dove quasi la metà dei nosocomi ha detto addio ai vecchi reparti suddividendo i po-

1,4%

Gli investimenti nella digitalizzazione rispetto alla spesa complessiva

sti letto per intensità di cura. Che non significa cancellare i dipartimenti, come oncologia o chirurgia, ma farli lavorare in team e in reparti organizzati a seconda del livello di assistenza da garantire ai ricoverati, affidando maggiori compiti organizzativi agli infermieri professionali, lasciando ai medici diagnosi e cura.

Sempre più estesa anche la creazione di pool multispecialistici per seguire pazienti fragili e cronici lungo il percorso di cura, garantendo il supporto non solo del medico specialista per la singola patologia, ma anche psicologi, fisioterapisti, infermieri specializzati. Poi c'è la questione dell'integrazione socio-sanitaria. Che detta così dice poco, ma che significa garantire dopo il ricovero al paziente cronico e non autosufficiente la contemporanea



nea attivazione a domicilio sia l'assistenza sanitaria sia quella sociale. Ossia qualcuno in grado di aiutare nelle cose pratiche di tutti i giorni. Circa un quarto delle Asl riesce a farlo e rispetto a qualche anno fa è un progresso non da poco.

Innovazioni che rientrano nell'agenda di quella che i tecnici chiamano Value Based Healthcare, il sistema di valutazione del rapporto costo-beneficio delle prestazioni, capace di impedire quello sperpero da 20 miliardi l'anno. Solo che per fare tutto ciò serve spingere sulla digitalizzazione della sanità, alla quale viene destinato appena l'1,4% delle risorse. Eppure, come ricorda il presidente di Fiaso, Francesco Ripa di Meana, «big data, intelligenza artificiale e app mobile possono veramente supportare l'attività dei medici e la ricerca». Da qui la richiesta di incentivi e agevolazioni per gli investimenti nell'innovazione digitale, che promette meno sprechi e cure migliori per i cittadini. —

©BYNCDALCUNIDIRITIRISERVATI

TESTIMONIANZE

GABRIELLA PINOTTI Oncologa di Varese “Quella voglia di esami dopo un'autodiagnosi con il dottor Google”

Gabriella Pinotti, primaria oncologa all'ospedale di Varese e vicepresidente Cipomo, collegio degli oncologi ospedalieri. Oltre 6 miliardi spesi per accertamenti inutili. Ci può fare qualche esempio?

«Dopo un tumore alla mammella se non ci sono disturbi è sufficiente una mammografia l'anno, una ecografia se si tratta di donne giovani. Invece vediamo richieste di scintigrafie, Tac, risonanze e Pet che sono esami anche invasivi che comportano rischi per la salute.



Gabriella Pinotti

CRISTINA RUGGERI Insegnante di Roma

“Dieci anni di dolori solo ora mi opereranno Lo Stato pagherà di più”

Cristina Ruggeri, 56 anni, insegna in una scuola elementare di Roma.

Lei è un caso di quelli che dalla sanità pubblica non ha avuto quel che le serviva?

«Direi di sì. Circa dieci anni fa per forti dolori all'anca il medico ospedaliero mi fa fare una lastra e la diagnosi è borsite trocanterica e coxartrosi bilaterale. Significa, mi spiega lui, che se non mi curo bene dovrò operarmi per impiantare una protesi all'anca».

E non si è curata?



Cristina Ruggeri

Detto questo ricordiamoci invece che gli screening salvano la vita e vanno fatti».

C'è pure la paura di incappare in qualche causa sanitaria?

«Sicuramente, soprattutto quando arrivano i sempre più numerosi pazienti che chiedono un accertamento perché consigliato da “dottor Google”. La stessa paura c'è dietro il fenomeno delle sovradiagnosi. Se facciamo il PsA e poi l'esame istologico a tutti gli anziani scopriamo che molti di loro hanno piccoli tumori latenti alla prostata che non danno problemi. Ma iniziamo trattamenti che non allungano la vita».

Come se ne esce?

«Seguendo le linee guida, che vanno costantemente aggiornate, e escludendo dalla rimborsabilità gli accertamenti che in determinati casi gli studi dimostrano essere inutili». PA. RU. —

©BYNCDALCUNIDIRITIRISERVATI

«In parte e a spese mie. Lo Stato mi ha rimborsato le dosi massicce di antiinfiammatori che ho preso in questi anni e che mi hanno provocato una gastrite. Le infiltrazioni di acido ialuronico me le sono pagate perché non sono rimborsate. All'ozonoterapia per la schiena e alla riabilitazione posturale, entrambe prescrittami da un medico, ho dovuto rinunciare perché anche queste non mutuabili e con uno stipendio di 1.700 euro al mese e un figlio a carico non ce la faccio a pagarmele».

Conclusione?

«Convivo con i dolori, la mia gastrite peggiora e presto dovrò sottopormi a un'operazione che allo Stato costerà più di quel che avrebbe speso consentendomi di fare quel che mi avevano prescritto. Che senso ha?». PA. RU. —

©BYNCDALCUNIDIRITIRISERVATI





ROGO DEL SERRA

Fuori dal carcere il presunto piromane: a casa col braccialetto

L'ex volontario accusato di disastro ambientale era detenuto in cella dal 21 dicembre 2018

Giacomo Franceschi ha lasciato ieri il carcere di Prato per andare agli arresti domiciliari in un appartamento in centro a Pisa. Franceschi, impu-

tato per incendio boschivo doloso e disastro ambientale per il rogo del Serra, era in cella dal 21 dicembre 2018. **BARGHIGIANI / IN CRONACA**

Scarcerato il presunto piromane del Serra sì ai domiciliari dopo quasi 10 mesi di cella

Ieri pomeriggio Franceschi è entrato in un appartamento del centro. Sarà controllato con il braccialetto elettronico

Pietro Barghigiani

PISA. Giacomo Franceschi ha lasciato il carcere di Prato nella tarda mattinata di ieri e dalle due del pomeriggio si trova agli arresti domiciliari in un appartamento in centro.

Lo ha deciso il Tribunale del Riesame accogliendo la richiesta della difesa, l'avvocato **Mario De Giorgio**, sulla revoca della custodia cautelare in carcere che durava dal 21 dicembre 2018.

Nove mesi e venti giorni di cella, tra il Don Bosco e nell'ultimo periodo a Prato, per l'imputato a giudizio con l'accusa di incendio boschivo doloso e disastro ambientale.

Per la Procura è il piromane del Serra. L'autore dell'incendio che la sera del 24 settembre scorso incenerì 1.200 ettari, distrusse cinque case oltre a danneggiar-

ne altre undici. Un danno da almeno 15 milioni di euro.

Una accusatoria tesi che lui, a livello di dolo, respinge in un interrogatorio, indicando come causa delle fiamme un gesto colposo, involontario, commesso in un momento in cui venne preso da una crisi di panico dando fuoco a un foglietto di carta con un accendino che teneva sempre in tasca anche se non è un fumatore.

Una versione poi ritrattata dopo averla messa a verbale nel corso di un interrogatorio con i magistrati e i carabinieri affiancato da un legale d'ufficio.

Dopo una prima udienza servita per la costituzione delle parti civili e per sentire alcuni testi marginali, stamani nell'aula 2 del Tribunale (presidente del collegio **Dani**, a latere **Iadaresta** e **Grieco**) è in programma la testimonianza degli

investigatori dell'Arma che seguirono l'inchiesta insieme ai colleghi dei carabinieri forestali. Testi citati dal pubblico ministero, **Flavia Alemi**.

Franceschi entrerà in aula non più nella condizione di detenuto.

Sarà sempre un imputato agli arresti domiciliari, ma l'obiettivo di uscire dal carcere è stato raggiunto dopo una serie di rifiuti ricevuti tra gip di Pisa e Riesame di Firenze.

È stata poi la Cassazione a chiedere una motivazione più marcata sull'esigenza di tenerlo in cella. E il Riesame



same alla fine ha alleggerito la custodia cautelare dopo una carcerazione preventiva di particolare durata per un incensurato.

Il 38enne calcesano dopo un passaggio in caserma è stato portato nell'appartamento in centro accompagnato da militari e agenti della penitenziaria. Gli è stato applicato il braccialetto elettronico a una caviglia. Un controllo a distanza per evitare possibili tentativi di evasioni. —

LA SCHEDA



L'incendio del 24

Intorno alle 22 del 24 settembre 2018 sul Serra, zona Montemagno a Calci, un incendio devasta 1.200 ettari. Il 15 settembre nello stesso posto c'era stato di pomeriggio un altro rogo, in quel caso subito spento.



Le indagini

Franceschi, sospettato per l'incendio del 15, viene messo sotto intercettazione quasi subito il disastro del Serra. Cimici ambientali in auto e intercettazioni telefoniche.



L'arresto

Fu arrestato il 21 dicembre. Uscito dalla caserma dei carabinieri andò al Don Bosco. L'accusa è la stessa che lo ha portato a giudizio: incendio boschivo doloso e disastro ambientale.



I danni

Cinque case distrutte e undici seriamente danneggiate. E un danno stimato in 15 milioni di euro.



Giacomo Franceschi e, nel riquadro, carabinieri e agenti della penitenziaria entrano nella casa dove si trova ai domiciliari

Olimpiadi 2032 Sanzo lancia Pisa «Ruolo centrale nella Toscana»

Il presidente del Coni regionale: prospettiva suggestiva
Non mancano i problemi, ma è giusto investire sullo sport

PISA. «Un'idea suggestiva, da ex atleta la trovo molto interessante». Sulla candidatura dell'asse Firenze-Bologna per le Olimpiadi 2032 si esprime così **Salvatore Sanzo**, medaglia d'oro di scherma ad Atene 2004, segretario generale della Federazione Italiana Canoa-Kayak e presidente del Coni Toscana, oltre che ex assessore. «Pisa - aggiunge subito - dovrebbe rivendicare un ruolo, perché se è vero che la manifestazione vedrebbe Firenze e Bologna baricentriche, la nostra città ha comunque carte im-

portanti da potersi giocare».

Sanzo non nasconde le tante problematiche sulla strada di una candidatura olimpica: «È evidente che si tratti di una prospettiva attraente, pur con numerose difficoltà sotto tutti i punti di vista. A cominciare, sicuramente, da quelle di carattere infrastrutturale. E non mi riferisco solo alle infrastrutture sportive. Ci sono limiti che solo un'azione straordinaria consentirebbe di superare nel contesto di un'organizzazione articolata e complessa».

Non da meno, a certe condi-

zioni, Sanzo comunque ci proverebbe: «Sì, anche perché Roma è stata un'occasione persa. Siamo sempre in tempo per recuperare un'Olimpiade in Italia. Sarebbe una grande opportunità anche per i posti di lavoro che sarebbe in grado di creare». La sua conclusione: «C'è la disponibilità delle amministrazioni a mettersi in gioco. Ed io sostengo questa posizione. È necessario un ragionamento complessivo, che richiede studi approfonditi e tempo. Oltre al pieno appoggio ai più alti livelli istituzionali».



Tutte le potenzialità di Roffia

IL BACINO DI SAN MINIATO

Il bacino di Roffia, nel territorio di San Miniato avrebbe le potenzialità per ospitare anche una competizione olimpica. Di questo è convinto Salvatore Sanzo, atleta ai massimi livelli con la scherma, ma da qualche anno esperto anche del settore dei remi, essendo il segretario generale della Federazione Italiana Canoa-Kayak. «Certo - precisa Sanzo - ci sarebbero da fare investimenti importanti per adeguarlo. Sono stato da poco in Ungheria per i Mondiali e in quel bacino hanno speso 12 milioni di euro per renderlo adatto all'occasione». Il bacino di Roffia fa parte di un progetto complessivo di recupero ambientale dell'ex area di cava e può vantare standard internazionali per il canottaggio in termini di infrastrutture. «Ricordo - conclude Sanzo - che investire in strutture sportive non sono mai soldi buttati via».





Il Centro Coni di Tirrenia

BASE PER UNA NAZIONALE

In caso di Olimpiadi in Toscana, Pisa potrebbe mettere sul piatto anche le strutture del Centro Coni di Tirrenia. «Il Centro ha tutte le caratteristiche necessarie per essere sede di allenamento pre-olimpico, ma anche di villaggio per ospitare una Nazionale», sottolinea Salvatore Sanzo. Il Centro Coni di Tirrenia si trova a 1,5 km dal mare all'interno di un'oasi verde di 43 ettari di macchia mediterranea, nel Parco naturale di San Rossore: un contesto unico per l'attività di preparazione tecnica di alto livello per le squadre nazionali e le più importanti Federazioni Sportive Nazionali ed Internazionali, tra le quali quelle di Rugby, Baseball, Tennis, Ginnastica, Scherma, Basket, Atletica. Tanti i campioni che lo hanno frequentato, dalle tenniste Schiavone e Pennetta, al boxeur Clemente Russo.



Nuoto di fondo sul litorale

LE GARE NEL MARE PISANO

Pisa non ha impianti sportivi tali da pensare di ospitarvi una competizione olimpica. «Ma ha l'ambiente adatto per gli sport d'acqua in mare», è l'idea/proposta di Salvatore Sanzo. Una possibilità che finora non era emersa. Eppure il litorale pisano in effetti sembra ben prestarsi. Sanzo fa l'esempio, a proposito di nuovo, della 10 chilometri di fondo. L'Italia in questa disciplina può allineare una campionessa come la fiorentina Rachel Bruni, nello scorso luglio medaglia di bronzo ai Mondiali di nuoto di Gwangju, in Corea. Era già stata medaglia d'argento ai Giochi Olimpici di Rio. Insieme all'utilizzo del Centro Coni di Tirrenia, il mare pisano come campo di gara sarebbe un eccezionale spunto promozionale per tutto il litorale.



Il ruolo dell'aeroporto Galilei

PILASTRO DELLA LOGISTICA

Non solo impianti sportivi, ma anche logistica. Pisa, secondo Salvatore Sanzo, dovrebbe conquistarsi un ruolo centrale in caso di un'Olimpiade che coinvolgesse l'intero territorio toscano e la costa in particolare. E questo ruolo centrale della città sarebbe svolto soprattutto attraverso l'aeroporto internazionale Galilei, con le sue piste d'atterraggio e la sua posizione collegata agli snodi autostradali. «L'aeroporto di Pisa - dice il presidente del Coni Toscana - è una struttura pronta, da migliorare sicuramente in alcuni aspetti. Sicuramente però ha caratteristiche adatte e può offrire più dell'aeroporto di Bologna. Pisa, partendo da questo, dovrebbe rivendicare un ruolo che la porrebbe al centro della manifestazione olimpica».



Il coraggio di Peccioli di sognare da capitale

Seguendo l'ipotesi di Firenze-Bologna, la proposta del sindaco Macelloni di ospitare la prestigiosa prova su strada di ciclismo ha basi solide

PECCIOLI. Tentar non nuoce, come recita il vecchio adagio, ma di acqua sotto i ponti (altro abusato proverbio) ne deve passare molta. Intanto, si deve vedere se va avanti la candidatura per le olimpiadi 2032 di Firenze-Bologna, poi questa deve essere approvata, e da allora (soltanto da allora) muoversi per vedersi assegnare le varie prove sportive.

A Peccioli, va detto, il coraggio non manca. Non è mai mancato. E così si tuffa a

capofitto nel promuoversi come terreno di battaglia della prova in linea di ciclismo su strada a cinque cerchi. Forte dell'esperienza avuta «con la candidatura di Peccioli, insieme a Lucca, a ospitare i mondiali di ciclismo del 2009». Candidatura che non andò (non poteva andare) a buon fine perché appena l'anno prima fu Varese a ospitare la prova iridata. Però la candidatura «superò l'esame tecnico dell'Unione ciclistica internazionale», segno che i 67 anni

di Coppa Sabatini - ora anche i quattro del rinnovato Giro della Toscana - stanno facendo punti.

Lo ribadisce lo stesso **Renzo Macelloni**, sindaco di Peccioli: «La Coppa Sabatini e il Giro della Toscana, grazie alla sinergia con il Comune di Pontedera, rappresentano un punto fermo del ciclismo nazionale fino a diventare una delle gare più importanti nella preparazione del Mondiale di ciclismo». —

Paolo Falconi



LE OPINIONI



FABIANA LUPERINI
EX CAMPIONESSA

Il circuito sarebbe spettacolare

«Per quanto riguarda l'aspetto organizzativo non mi pronuncio, non ho una tale esperienza, ma per il circuito posso dire che potrebbe essere spettacolare e ricco di possibilità di attacchi anche da lontano».

Fabiana Luperini, plurivincitrice di titoli italiani, di Tour de France e Giri d'Italia nel ciclismo femminile, non ha dubbi sulla bellezza del nostro territorio e di conseguenza del circuito che potrebbe scaturirne in chiave olimpica. «Non ho organizzato gare, quindi me ne sto in silenzio, ma in bici – osserva – ho fatto migliaia di chilometri e un percorso a cinque cerchi sulle nostre strade lo vedo bene. E altrettanto bene hanno fatto a farsi avanti anche se, ovviamente, c'è molta strada da fare». Secondo Luperini, a ragione, «non bisogna dimenticare poi che la nostra regione vive di ciclismo, ha migliaia di appassionati, e la strada della prova olimpica avrebbe molti tifosi ai bordi. Magari proponendo un circuito lungo per finire su quello della Coppa Sabatini». —



MATTEO FRANCONI
SINDACO DI PONTEDERA

Strada in salita, ma parliamone

«Il territorio, il nostro territorio, ha tutte le caratteristiche per ospitare una manifestazione del genere. E rendere appetibile, gustosa, lottata la corsa che vale la maglia delle olimpiadi del ciclismo».

Così **Matteo Franconi**, sindaco di Pontedera, che già collabora con «quelli» di Peccioli nell'allestimento del Giro della Toscana, da quando questa gara parte e arriva a Pontedera. Il giorno prima della Coppa Sabatini, in un'accoppiata che si sta rivelando dalla formula vincente.

«Si tratta di un'opportunità bella e buona, qualora si andasse avanti. Mancano ancora 13 anni e gli ostacoli da evitare sono davvero molti e di varia natura. Come, per esempio, le regole, le disposizioni per le gare. Ripeto: il paesaggio lo possiamo offrire, resta da vedere se possiamo fare altrettanto se tutto quanto lo rapportiamo ai regolamenti imposti per le varie gare».

Matteo Franconi conclude: «La strada è in salita, però possiamo cominciare a parlarne». —



CLAUDIO DE ANGELI
EX PRESIDENTE PROVINCIALE FCI

Un territorio con peculiarità davvero uniche

«Ha fatto bene, Macelloni, a buttarsi nel calderone delle proposte per le eventuali olimpiadi in Italia, e nella fattispecie in Emilia Romagna e in Toscana».

Ecco **Claudio De Angeli**, ex presidente del comitato provinciale della Federazione ciclistica e anche organizzatore di centinaia di gare di ogni categoria, non ultima la Settimana tricolore in provincia nel 2004.

«Ha fatto proprio bene – ribadisce – perché le caratteristiche del nostro territorio sono davvero uniche. E le esperienze maturate in questi anni dai vari protagonisti nell'organizzazione delle corse non è un fattore da non tener presente. Insomma, le carte in regola ci sono tutte e le olimpiadi sono una bella e grande opportunità».

De Angeli va oltre, alla luce di quanto visto anche nell'organizzazione dei recenti mondiali di ciclismo nello Yorkshire: «Tenendo conto di come siano sufficienti così ben pochi capisaldi per avere il benessere degli organismi, a Peccioli non avrebbero timori». —



ROSSANO SIGNORINI
AD ECOFOR SERVICE

Mettiamoci intorno ad un tavolo

«Di sicuro è un progetto ambizioso, ma a volte ci si azzeca». Così **Rossano Signorini**, amministratore delegato di Ecofor service, vale a dire dello sponsor principale del Giro della Toscana di ciclismo. E pure lui grande appassionato della bici dove ha conquistato titoli di rilievo tra gli Amatori.

«Proprio perché è ambizioso non è detto che non possa andare in porto – riprende – anche se la strada è lunga e tanti sono gli step che bisogna seguire e superare».

«Avere le olimpiadi del 2032 in casa nostra con il ciclismo? Sarebbe fantastico. La proposta, o l'idea non so come definirla del sindaco Macelloni, merita senza ombra di dubbio di essere approfondita. E se c'è da mettersi seduti ad un tavolo per valutarla e trovare gli sbocchi, sediamoci pure. Io non mi tiro certo indietro».

Secondo Signorini, ovviamente, è di primaria importanza arrivare «a trovare le risorse occorrenti, perché si tratta di una bella prova organizzativa». —



MICHELE BARTOLI
EX CAMPIONE

Qualche perplessità sulla logistica

«Un evento di portata internazionale. Credo che l'emozione per tutta la zona e la provincia di poter eventualmente ospitare una manifestazione del genere sia indescrivibile».

Michele Bartoli, che di corse in bici ne ha fatte davvero tante e molte si sono risolte con la sua vittoria, ormai una ventina di anni fa, trova l'idea pecciole da praticare e «davvero fantastica».

«Non ho dubbi sull'esperienza organizzativa delle varie parti coinvolte, che poi sarebbero supportati dagli organizzatori generali del Cio. Quindi una garanzia totale».

Una perplessità, tuttavia, Bartoli la trova nella logistica: «Impensabile far concludere la prova olimpica dove si conclude da sempre la Coppa Sabatini. Non c'è spazio né per i pullman delle tv, né per le tribune stampa o ospitalità. Questa sarebbe l'unica cosa da ritoccare e da rivedere in fase di allestimento».

Sul circuito lo stesso ex campione si dice possibilista per un anello iniziale che porti il gruppo fino a Pisa e Volterra per renderlo impegnativo». —



PAOLO BETTINI
EX CAMPIONE OLIMPICO

Fate bene a buttarvi nella mischia

«Che la Regione, e tutti gli enti in qualche modo coinvolti, si adoperino per la manifestazione, facciano squadra per convincere il mondo intero che le olimpiadi del 2032 siano fatte in Toscana».

Paolo Bettini, con la sua proverbiale schiettezza, si dice convinto che se così fosse verrebbe fuori «uno spettacolo a cinque cerchi». E il Grillo se ne intende, essendo stato campione olimpico su strada ai Giochi di Atene 2004 e campione del mondo nel 2006 e 2007.

«Sulla validità storica e le competenze organizzative degli amici di Peccioli non ho dubbi. E bene hanno fatto a buttarsi nella mischia. Mancano 13 anni è vero, ma gli ultimi otto sarebbero tutti occupati dall'organizzazione in loco. Quindi c'è da lavorare».

Anche sul percorso, Paolino Bettini fa lavorare la sua esperienza e lancia un'idea favolosa: «Il percorso iniziale lo farei arrivare a Peccioli direttamente da Firenze. Alle olimpiadi di Pechino, ricordo, si partì dalla capitale e si arrivò alla Grande muraglia». —



La recente Coppa Sabatini (FOTO FRANCO SILVI)

L'OMICIDIO ALLA GAMERRA DEL 1999

Scieri, inchiesta chiusa dopo la consulenza della prof Cattaneo

A giorni il deposito della perizia sulle cause del decesso
Si cerca di capire se Lele poteva essere salvato

PISA. La Procura attende il deposito della consulenza per poi chiudere l'inchiesta inviando l'avviso di chiusura delle indagini.

Manca solo il responso della professoressa **Cristina Cattaneo** su come e perché è morto **Emanuele Scieri**, il 26enne parà siracusano, trovato senza vita ai piedi della torre di asciugatura dei paracadute nella caserma Gamera il 16 agosto 1999.

La consulenza dell'anatomopatologa è l'ultimo atto atteso dagli inquirenti per chiudere le indagini riaperte a distanza di quasi vent'anni dall'episodio dopo la relazione della commissione parlamentare d'inchiesta.

Una rilettura degli atti, un approfondire e circostanziare le testimonianze di chi allora era nella caserma il 13 agosto, il giorno dell'arrivo di Scieri e del suo mancato ingresso nella camerata.

Tra i compiti affidati alla professoressa Cattaneo e al suo staff c'è anche quello di ricostruire con simulazioni video cause e dinamica della morte di Scieri.

I quesiti riguardano cause e dinamica della morte di Scieri; se ci sono stati elementi non compatibili con la caduta, nel caso in cui sia ritenuta la causa del decesso; quanto è rimasto in vita il parà.

Una morte istantanea farebbe ipotizzare il reato come omicidio preterintenzionale, già prescritto.

Un decesso arrivato dopo ore, causato dai mancati

soccorsi degli autori degli atti di nonnismo, darebbe credito alle contestazioni della Procura, sostenute dal procuratore capo **Alessandro Crini** e dal sostituto **Sisto Restuccia**.

I tre indagati per omicidio volontario in concorso, **Alessandro Panella**, **Andrea Antico** (l'unico che ha scelto di proseguire la carriera militare, ndr) e **Luigi Zabara**, vivono tra Cerveteri, Frosinone e Rimini.

Gli avvocati **Tiziana Mannocci** e **Marco Meoli** difendono Panella; **Andrea Di Giuliomaria** e **Mariateresa Schettini** assistono Zabara.

Secondo l'accusa i tre indagati la sera del 13 agosto 1999 dopo aver fatto spogliare e picchiato Scieri, neo laureato in Giurisprudenza, lo avrebbero obbligato a salire sulla torre di asciugatura e poi fatto pressione con gli scarponi sulle nocche delle dita.

La caduta da cinque, sei metri provocò lesioni mortali con un'emorragia interna letale. Un volo con relativo impatto con il suolo i cui effetti, con la nuova autopsia e la rilettura degli atti da parte della professoressa Cattaneo e delle sue collaboratrici, dovranno essere rielaborati attraverso le consulenze.

Dirimente sarà la risposta al quesito se quelle fratture siano state capaci o meno di causare un decesso istantaneo. O se Emanuele poteva essere salvato con un soccorso immediato. —

Pietro Barghigiani
Altro servizio a pag. 11



IN TRIBUNALE



A sinistra il dottor Luca Salutini, accanto il procuratore capo Crini

Il saluto del giudice gentiluomo dopo 43 anni di servizio

PISA. «Smetto questa toga dopo 43 anni di servizio. È la stessa toga regalata dai miei genitori. Mia madre mi disse: quando la indossi sappi che ci saranno le nostre tracce».

Luca Salutini, il giudice gentiluomo, capace di conquistare la stima trasversale colleghi, pm, avvocati e personale delle cancellerie, è andato in pensione. Mercoledì ha compiuto 70 anni e dopo averne passati 43 in magistratura lascia la toga. Ieri nell'aula 2

del Tribunale, mai così affollata, il saluto del magistrato al quale è stata universalmente riconosciuta l'equilibrio con cui esercitava la sua funzione di giudice. Il garbo verso testimoni e imputati, la misura nei rapportarsi alle parti processuali. È stato un saluto commosso, anticipato da un Salutini capace di svelare anche un'indole da buontempone. Come quando ha raccontato di coltivare in passato l'abitudine di realizzare finte in-

terviste di colleghi poi impaginate come se fossero vere prendendoli bonariamente in giro. «Vengo dal contado (Capannoli, ndr) ma mi sento pisano – ha esordito –. A Pisa ho vissuto da giudice istruttore, gip e giudice momenti irripetibili. Ricordo il processo per l'omicidio di Mauro Menucci, il terrorismo. Le tangenti per costruire la pretura di Viareggio scoperte prima di Mani Pulite. Le indagini sui finanziari infedeli, il processo alle Cor. Anni intensi, pieni di impegno».

C'era un dispiacere sincero in aula per il commiato del giudice, vinto dall'emozione al momento di togliersi la toga. «Non mi do un giudizio perché sono di parte – ha aggiunto nel suo saluto ringraziando la famiglia –. Di sicuro ho cercato di essere e di concepire la mia funzione non come una fonte di potere, ma come un servizio alla comunità. Essere imparziale e credibile. E, soprattutto, coltivare l'arte del dubbio. Avere l'umiltà di accettare i contributi che le parti processuali possono dare. Ho anche cercato di rendere comprensibili le mie sentenze. Scorrevoli e logiche nelle motivazioni. La magistratura è stata una parte importante della mia vita». Applauso finale con qualche lacrima. —

P.B.



IL LIBRO

Quelle lettere indirizzate ai figli che non ci sono più

PISA. È stato un viaggio interno, con tante salite affrontate con fatica ma con grande determinazione. È iniziato, scavando dentro di sé, con l'aiuto di un grande coraggio per arrivare ad oltrepassare il tunnel del dolore.

Si è concluso alle Officine Garibaldi di Pisa il primo percorso del libro "Lettere senza confini" (Adv edizioni), curato dalla giornalista fiorentina **Gaia Simonetti**, con un presente come addetto stampa della Lega Pro.

Il libro raccoglie le lettere di sei madri di Firenze, Mantova e Amatrice indirizzate ai figli e alle figlie che non ci sono più. Scomparsi in incidenti stradali, vittime di femminicidio, del terremoto di Amatrice e un bimbo mai nato.

Gli scritti delle mamme hanno generato due borse di studio per Amatrice. Ed ogni anno, una borsa di studio sarà intitolata alla memoria dei ragazzi destinatari delle missive.

Il coraggio è stato protagonista dell'incontro che si è svolto a Pisa dal titolo "Donne coraggiose, un dialogo con le autrici", condotto da Iacopo Melio. Sono intervenute Gaia Simonetti, autrice del libro, e Giovanna Carboni, mamma di un donatore. —

R.G.



Simonetti con Melio



L'INIZIATIVA

“Io non rischio”, buone prassi di protezione civile in Banchi

Sabato e domenica saranno protagonisti i volontari della Pubblica Assistenza che allestiranno un punto informativo

PISA. Si chiama “Io non rischio” la campagna nazionale per promuovere le buone pratiche di protezione civile, in particolare in occasione di terremoti, maremoti o alluvioni. Sabato e domenica anche Pisa sarà protagonista di questa iniziativa con i volontari della Pubblica Assistenza S.R. che allestiranno un punto informativo in Logge di Banchi. «Il volontariato di protezione civile, le istituzioni e il mondo della ricerca scientifica - spiega il presidente della Pubblica Assistenza di Pisa, **Daniele Vannozzi** - si impegnano insieme per comunicare sui rischi naturali che interessano il nostro Paese». Quest'anno la campagna “Io non rischio”, giunta alla nona edizione, aprirà la prima “Settimana nazionale della protezione civile”: sette giorni di eventi ed iniziative a livello nazionale e locale in cui i cittadini italiani potranno conoscere più da vicino il Servizio nazionale della protezione civile.

Domenica 13, giornata internazionale per la riduzione

dei disastri naturali dichiarata dall'Onu, sarà proprio il Capo Dipartimento della protezione civile **Angelo Borrelli** a dare ufficialmente il via alla Settimana visitando alcune piazze della campagna. “Io non rischio”, nata nel 2011 per sensibilizzare la popolazione sul rischio sismico, è promossa dal Dipartimento della Protezione Civile con Anpas-Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze, Ingv-Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia e Reluis-Rete dei Laboratori Universitari di Ingegneria Sismica. L'inserimento del rischio maremoto e del rischio alluvione ha visto il coinvolgimento di Ispra-Istituto superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale, Ogs-Istituto Nazionale di Oceanografia e di Geofisica Sperimentale, AiPo-Agenzia Interregionale per il fiume Po, Arpa Emilia-Romagna, Autorità di Bacino del fiume Arno, CamiLab-Università della Calabria, Fondazione Cima e Irpi-Istituto di ricerca per la Protezione idro-geologica. Conclude Vannozzi: «Il cuore dell'iniziativa sarà il momento dell'incontro in piazza tra i volontari formati e la cittadinanza. Negli anni passati c'è stata una grande partecipazione». —



L'edizione 2018 di “Io non rischio”

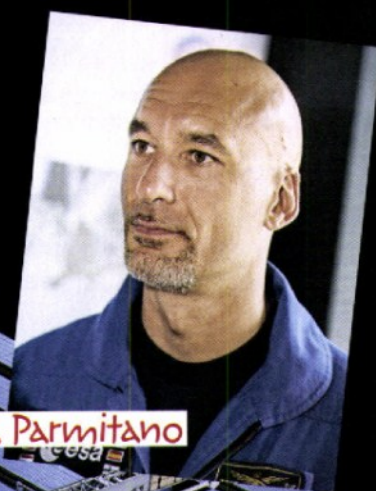


primo piano | *se ne parla*

MEDICINA COSMICA

Lo spazio è la **nuova frontiera delle ricerche** sulla salute, in tanti ambiti: ecco cosa stiamo scoprendo "in assenza di gravità"

La Stazione spaziale internazionale (Iss) è un prezioso laboratorio di ricerca medica. Lassù, in orbita a 400 chilometri attorno al nostro pianeta, la particolare condizione di microgravità porta a comprendere meglio certi meccanismi biologici del nostro corpo. A bordo della Iss si conducono vari esperimenti allo scopo di prevenire e curare le malattie che possono colpire gli astronauti, ma anche e soprattutto chi vive sulla Terra. Vediamo con quali ricadute sulla nostra salute.



Luca Parmitano

«*Esploriamo i limiti fisiologici del nostro corpo*»

L'italiano Luca Parmitano è l'attuale comandante della Stazione spaziale internazionale, dove è tornato il 20 luglio scorso per la sua seconda missione spaziale, che sarà lunga sei mesi.

✓ «Noi astronauti siamo esploratori non solo dello spazio, ma anche dei limiti della fisiologia umana» ha detto prima di partire. «Vogliamo capire come si comporta il nostro corpo durante la permanenza in orbita, in condizioni di microgravità. Perché quello che accade lassù, ha delle importanti ricadute in termini di ricerca medica sulla Terra».

primo piano | *se ne parla*

1

Per frenare l'osteoporosi

In assenza di gravità, le ossa subiscono un calo significativo della densità minerale, con una perdita dell'1% ogni mese. Una donna anziana sulla Terra perde calcio osseo al ritmo dell'1% annuo, quindi lo spazio accelera parecchio il processo dell'osteoporosi. Sulla Stazione spaziale internazionale gli astronauti combattono la fragilità ossea con alcuni farmaci e sedute quotidiane di allenamenti.

- ★ Studiando le cellule staminali nel sangue, il gruppo del professor Mauro Maccarrone dell'università Campus Bio-Medico di Roma sta cercando di trovare una nuova arma per combattere l'osteoporosi come possibile alternativa all'uso di farmaci.
- ★ I ricercatori italiani sperano di "educare" le cellule staminali del sangue a produrre osso (a diventare cioè osteoblasti), compensando così la perdita di questo materiale indotta dalla microgravità. I primi risultati sembrano alimentare questa speranza.

obiettivi

TROVARE NUOVI
APPROCCI TERAPEUTICI
E FARMACOLOGICI



Luca Parmitano si esercita sul tapis roulant a resistenza esterna a bordo della Stazione spaziale internazionale.



2

Per combattere i disturbi neuromotori

Di ritorno sulla Terra dopo un soggiorno prolungato nello spazio, gli astronauti faticano a tenersi in posizione eretta, presentano problemi di orientamento, coordinazione, temporizzazione dei movimenti, alterazioni del riferimento gravicentrico, disturbi del ritmo circadiano.

- ★ Sulla Stazione spaziale internazionale si svolgono esperimenti per prevenire la cosiddetta "intolleranza ortostatica" al rientro a Terra. Ciò potrebbe portare ad applicazioni cliniche nel prevenire disturbi legati all'inattività, o per il recupero e la riabilitazione di persone con malattie dell'apparato locomotorio. In particolare si cerca di comprendere i comportamenti in condizioni di microgravità delle cellule endoteliali, che sono quelle connesse ai disturbi riportati dagli astronauti al rientro dalle missioni spaziali, gli stessi osservati nelle persone con disabilità neuromotorie.

3

Per rigenerare i muscoli

In assenza di gravità il nostro corpo fluttua, non c'è la necessità di sostenere il peso corporeo per mantenere la posizione eretta. Ciò comporta una perdita di massa muscolare del 20-30% già dopo poche settimane di permanenza nello spazio. Gli arti inferiori, in particolare, subiscono seri danni. Una situazione simile si ha sulla Terra negli anziani, negli allettati e nei disabili.

- ★ Per individuare le cause e trovare soluzioni, sulla Stazione spaziale internazionale gli astronauti stanno conducendo delle sperimentazioni sulle cellule staminali adulte quiescenti che, una volta risvegliate, rigenerano e riparano le fibre muscolari danneggiate.

→ L'ISS È L'UNICA STAZIONE SPAZIALE

SULLA QUALE SI POSSONO FARE ESPERIMENTI IN "ASSENZA DI GRAVITÀ"

COM'È DURA LA VITA IN ORBITA

Chi non ha mai sognato un viaggio fra le stelle?

In realtà, vivere nello spazio è un concentrato di rischi.

Nausea

Un sintomo spiacevole cui si può andare incontro è la nausea spaziale, una sorta di mal di mare cosmico. Sulla Terra un attacco di nausea è un problema abbastanza banale, ma in assenza di gravità può trasformarsi in un rischio di soffocamento mortale. Ecco perché, prima di ogni "passeggiata spaziale", per precauzione gli astronauti assumono una dose di antiemetici, farmaci che bloccano il sintomo del vomito.

Ossa fragili

In generale, la prolungata permanenza in assenza di gravità indebolisce l'apparato scheletrico, provoca l'atrofizzazione dei muscoli, destabilizza il coordinamento motorio e aumenta le probabilità di sviluppare calcoli renali.

Calo della vista

Nello spazio un astronauta su tre registra un calo delle capacità visive. A "gravità zero" i fluidi corporei si concentrano nella parte superiore del corpo e soprattutto nella testa, dove premono principalmente sul nervo ottico, causando una sindrome nota come papilledema.

Problemi respiratori

L'accumulo di liquidi nella parte alta del corpo può provocare anche una forte congestione nasale e una difficoltà respiratoria. Di solito questi sintomi si risolvono nel giro di qualche giorno, grazie al naturale processo di adattamento.

Infezioni

Nella Stazione spaziale internazionale vivono anche virus e batteri, involontariamente portati dagli astronauti, in grado di provocare problemi come congiuntiviti e infezioni dentali. Malanni banali sulla Terra, un po' meno nello spazio, dove gli antibiotici si sono dimostrati meno efficaci e vanno assunti in dosi maggiori.

Radiazioni dannose

Nello spazio uno dei pericoli maggiori è la forte esposizione alle radiazioni solari e cosmiche. La Nasa stima che per contenere sotto il 3% il rischio di contrarre tumori, occorre limitare rispettivamente a 268 e 159 giorni la permanenza nello spazio di uomini e donne.

Stress

Vivere per lungo tempo in spazi angusti, con poca privacy e lontano dalle famiglie, può provocare forti stress negli astronauti.

4 Per proteggere la retina...

In orbita gli occhi sono sottoposti a potenziali danni dovuti alle radiazioni solari, molto potenti e pericolose (la superficie del nostro pianeta è protetta dal campo magnetico). Un recente studio svolto a bordo della Stazione spaziale internazionale ha evidenziato che la retina oculare viene ben protetta dal coenzima Q10, un antiossidante presente in tutto l'organismo, in particolare nel cuore, nel fegato, nei reni e nel pancreas. Le informazioni ricavate da questa ricerca potranno essere utili per applicazioni nella cura delle retine danneggiate da varie malattie.

... e realizzare lenti correttive

Anche la ricerca astronomica ha ricadute nella medicina. La tecnica con cui si calibrano le lenti di un telescopio spaziale per analizzare la distorsione della luce di stelle e pianeti, oggi viene applicata in oftalmologia nella preparazione di speciali lenti correttive. Si pensi, per esempio al trapianto di cataratta, con l'inserimento di cristallini artificiali multifocali.

primo piano *se ne parla*

L'attuale comandante della Stazione spaziale internazionale, l'italiano Luca Parmitano, è alla sua seconda missione nello spazio, che avrà una durata stimata di circa sei mesi.

COME UN ASCENSORE IN CADUTA LIBERA

Molti pensano che la Stazione spaziale orbitante non sia sottoposta alla forza di gravità terrestre. In realtà, non è così: **la gravità c'è, sia pur minore.**

E allora perché gli astronauti al suo interno fluttuano?

✓ Il grande laboratorio orbita attorno al nostro pianeta a circa 400 km di altitudine, viaggiando a una velocità di 27mila km orari.

Di fatto, si comporta come un corpo in continua "caduta libera": gli astronauti fluttuano perché è come se fossero in un ascensore che sta precipitando, in uno stato di apparente assenza di gravità.



SU MARTE

SI ANDRÀ "IN LETARGO"

Da qualche anno si parla con maggiore insistenza di una missione umana verso Marte. Il viaggio complessivo **durerebbe due anni**: sei mesi per l'andata, poi un anno di permanenza sul pianeta Rosso, quindi altri sei mesi per il viaggio di ritorno. Ma per affrontare una simile impresa, occorrerà conoscere bene il comportamento della fisiologia umana nello spazio per un periodo così prolungato.

✓ Un'idea per portare degli astronauti su Marte è quella di "ibernarli", con una tecnica simile al letargo praticato da alcuni animali in inverno, in modo da ridurre al minimo il metabolismo. Secondo l'agenzia privata SpaceWorks, che sta studiando una **tecnica di ibernazione** per conto della Nasa, sarebbe possibile abbassare la temperatura corporea da 37 a 5 gradi, riducendo del 70% il metabolismo.

SULLA TERRA SI STA MEGLIO

Comprendere che nel cosmo la vita per noi è difficile e piena di insidie, dovrebbe servire ad amare di più la Terra, pianeta unico e insostituibile per la nostra natura.

✓ Certo, la ricerca spaziale ha aspetti entusiasmanti. Un giorno non molto lontano arriveremo su Marte, poi conquisteremo l'intero sistema solare, e in un futuro remoto ci sposteremo anche oltre. Ma il piacere di una bella giornata di sole all'aria aperta, il profumo di un prato in fiore, il rumore delle onde del mare, non li troveremo da nessun'altra parte.



SPERANZE ANCHE PER I TUMORI

Un recente studio dell'università della Tecnologia di Sydney (Australia) ha dimostrato che condizioni di microgravità hanno un effetto sulle cellule tumorali. Il ricercatore australiano Joshua Chou ha messo a punto nel suo laboratorio un simulatore di microgravità, nel quale: «l'80-90% delle cellule tumorali prelevate da quattro tipi di cancro, alle ovaie, al seno, al naso e ai polmoni, sono morte nel giro di un giorno, senza bisogno di ricorrere a farmaci».

★ L'ipotesi è che, riducendo la gravità, le cellule maligne non riuscirebbero più a muoversi e ad agire normalmente, entrando in uno stato di apoptosi (morte cellulare). Ora, per capire meglio il motivo, l'esperimento proseguirà sulla Stazione spaziale. «Questo studio non va visto come una cura per sconfiggere il tumore, ma come qualcosa che funzioni in parallelo ai trattamenti farmacologici esistenti, per aumentare l'efficienza delle terapie in uso» precisa il dottor Chou.

→ RIUSCIRE A RIDURRE LA GRAVITÀ POTREBBE

RIVELARSI UTILE CONTRO LE CELLULE TUMORALI

Servizio di Tiziano Zaccaria.
Con la consulenza del professor Mauro Maccarrone,
dell'università Campus Bio-Medico di Roma.

RASSEGNA STAMPA DEL 11/10/2019

Gentile cliente, oggi non è stato possibile monitorare nei tempi la seguente testata poiché non disponibile:

LOMBARDIA: Voce di Mantova

Appena possibile riceverete gli articoli di vostro interesse