

Rassegna del 17/10/2019

AOUP

16/10/19	GONEWS.IT	1 Opere pubbliche a Pisa, ok al piano triennale da 98 milioni: gli interventi - gonews.it	...	1
16/10/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Fuga di gas in ostetricia e ginecologia, partorienti evacuate - Il Tirreno Pisa	...	3
16/10/19	LANAZIONE.IT	1 Fuga di gas al Santa Chiara: pazienti evacuati	...	4
16/10/19	LANAZIONE.IT	1 Pisa: da piazza della Stazione alle piste ciclabili, ecco il piano triennale dei lavori - Cronaca	...	6
17/10/19	Nazione Lucca	20 Intossicati dal monossido Salvati dall'arrivo dei pompieri - Storditi dal monossido di carbonio	Corti Fiorella	8
16/10/19	SIENAFREE.IT	1 Tumori cutanei in aumento, Saccardi: "In Toscana ben attrezzati per diagnosi precoce e chirurgia sicura" - VIDEO	...	10
17/10/19	Tirreno Lucca	14 Due amici intossicati dal monossido Salvi grazie ai soccorritori e ai compaesani	Ambrogi Emanula	12
17/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Nel pasticcio di Binario 14" anche il restyling di viale Gramsci	F.L.	14
17/10/19	Tirreno Toscana Salute	2 Cronica, irreversibile. La malattia genetica che non tollera glutine - Celiachia: spesso c'è, non sempre si vede	Schiavina Maria_Antonietta	15

SANITA' PISA E PROVINCIA

17/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	4 Last minute Servizio Civile	...	18
17/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	21 Casa più "verde" con il nuovo giardino	Baroni Carlo	19

SANITA' REGIONALE

17/10/19	Tirreno Toscana Salute	7 Il dentista gratis è un servizio di grande civiltà. Ma attenti ai furbetti	Bonuccelli Ilaria	20
17/10/19	Avvenire	17 Mario e gli altri: i «fratelli preziosi» della casa dove si aggiunge vita agli anni	Fagioli Andrea	21
17/10/19	Nazione Grosseto-Livorno	12 «Al S. Andrea i problemi restano Dalla Regione silenzio assordante»	...	22
17/10/19	Nazione Lucca	12 Quattro bandi per incarichi di primario	...	23
17/10/19	Nazione Massa Carrara	12 Sanità scippata: sale la rabbia «I patti non erano questi»	...	24
17/10/19	Nazione Viareggio	20 Pet therapy, i rischi per Fido e Micio	...	25
17/10/19	Tirreno Massa Carrara	8 Medicina Nucleare al Noa Il comitato: «Stravolti i patti»	...	26
17/10/19	Tirreno Massa Carrara	8 L'Asl Nord Ovest all'avanguardia con "Handover"	...	28
17/10/19	Tirreno Piombino-Elba	3 Fials pronto a scendere in piazza e attacca i sindacati confederali	...	29
17/10/19	Tirreno Toscana Salute	3 La moda pericolosa dei vip Mangiare senza glutine non fa dimagrire: ingrassa	...	30
17/10/19	Tirreno Toscana Salute	3 Intervista a Giuseppe Giura-«Malattia riconosciuta In Toscana esami gratis per monitorare la salute»	Schiavina Maria Antonietta	31
17/10/19	Tirreno Toscana Salute	6 Se il cerotto serve pure ai sentimenti - Bimbi, il mal di pancia è una ferita al cuor	Sabia Marco	33
17/10/19	Tirreno Viareggio	1 Superbatterio, casi raddoppiati Asl: «Situazione sotto controllo» - Superbatterio, casi raddoppiati al Versilia L'Asl: «Ma la situazione è sotto controllo»	Bonifazi Cesare	35
17/10/19	Tirreno Viareggio	5 OSPEDALE Premiato il progetto per velocizzare i ricoveri	...	37

SANITA' NAZIONALE

17/10/19	Tirreno Toscana Salute	2 Sardegna Taper dottoresse	...	38
17/10/19	Avvenire	16 "Medical Humanities" nei piani-studio dei futuri dottori	Traboni Igor	39
17/10/19	Corriere della Sera Salute	3 L'editoriale - Gli eccessi a proposito della terapia ormonale sostitutiva	Ripamonti Luigi	40
17/10/19	Corriere della Sera Salute	4 A chi serve la terapia ormonale in menopausa	Meli Elena	41
17/10/19	Corriere della Sera Salute	6 Quando l'ovaio smette di lavorare troppo presto si può rimediare	E.M.	45
17/10/19	Corriere della Sera Salute	6 Le alternative alla «Tos» Dalla psicologia ai fitoestrogeni	E.M.	46
17/10/19	Corriere della Sera Salute	7 Ritrovare l'elasticità (e il desiderio)	E.M.	47
17/10/19	Corriere della Sera Salute	23 La salute diseguale d'Europa	Brown Chris	49
17/10/19	Corriere della Sera Salute	23 Il punto - Resistenza agli antibiotici applicare il piano nazionale	Galli Massimo	50
17/10/19	Gazzetta del Mezzogiorno	3 Da settembre parte lo stop al superticket Arrivano più fondi per sanità e ospedali	...	51
17/10/19	Gazzetta del Mezzogiorno	7 Puglia, il ticket preferito ai vari farmaci generici - Puglia, il salasso del ticket sui medicinali	...	52
17/10/19	Giorno - Carlino - Nazione	18 Intervista a Gabriella Bagatella - «Io e i miei 5mila figli» L'ostetrica da primato - «Io, mamma di cinquemila figli»	Belardetti Alessandro	53

17/10/19	Italia Oggi	39	Un'alleanza per salvare il Ssn	...	55
17/10/19	La Verita'	12	Ospedale ostaggio di quaranta rom	Tarallo Carlo	56
17/10/19	La Verita'	17	Ora Tafida è al Gaslini «In Italia abbiamo trovato la speranza»	Guerra Marco	57
17/10/19	Repubblica	6	Le misure - Per bloccare l'aumento dell'Iva arriva una raffica di mini-tasse	Conte Valentina	59
17/10/19	Repubblica	19	Intervista ad Alessandro Gasbarrini - "Ho trapiantato le vertebre ma resto nella sanità pubblica Solo qui si può fare ricerca"	Varesi Valerio	61
CRONACA LOCALE					
17/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	Invasione del Kurdistan lo sdegno del consiglio per le pari opportunità	...	63
17/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	7	Frasi razziste a una mamma sul bus - Madre sviene sul bus dopo le offese xenofobe	Casini Antonia	64
17/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	11	Conti conferma: «Via la deroga Arena a 9.500 posti» - Via la deroga, Arena a 9500 posti	Masiero Gabriele	65
17/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	I pisani chiedono più sicurezza, eventi culturali e la nuova Arena	...	67
POLITICHE SOCIALI					
17/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	26	Essere genitori con la sindrome dell'X Fragile	...	69
17/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9	Raccolta alimentare per le famiglie in difficoltà	...	70
17/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	20	Con un recital a Calambrone riparte la "Scuola di Teatro Don Bosco" per i detenuti	...	71
17/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	Un autobus decorato per promuovere le attività dell'Aism	Venchiarutti Sara	72
RICERCA					
17/10/19	Mattino	43	La lezione di Allison e il valore della ricerca nella cura del cancro	Bifulco Maurizio	73
17/10/19	Repubblica Scienze	2	Ciao, sono A.I. - La seconda vita dell'Intelligenza artificiale	Fraioli Luca	74
17/10/19	Repubblica Scienze	5	Intervista a Kira Radinsky - "Un grande aiuto per la medicina"	D'Alessandro Jaime	78
17/10/19	Repubblica Scienze	13	Il ritmo dello spazio al Museo della grafica di Pisa	...	79
UNIVERSITA' DI PISA					
17/10/19	Avvenire Popotus	3	I cetacei avevano fiuto	...	80
17/10/19	Repubblica Scienze	4	Che oracolo quell'algoritmo Anticipa il futuro	Rijtano Rosita	81

Ultimo aggiornamento: 16/10/2019 16:30 | Ingressi ieri: 63.111 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina



TOSCANA HOME EMPOLESE VALDELSA ZONA DEL CUOIO FIRENZE E PROVINCIA CHIANTI VALDELSA PONTEDERA VOLTERRA PISA CASCINA PRATO PISTOIA SIENA AREZZO LUCCA VERSILIA LIVORNO GROSSETO

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

La stagione del Tartufo Bianco
LA SERRA CORAZZANO 27-28-29 sett.
BALCONEVISI 5-6 ottobre
PONTE A EGOLA 19-20 ottobre
S. MINIATO BASSO 26-27 ottobre
3 novembre
MOSTRA MERCATO NAZIONALE
9-10 16-17 23-24 Novembre ore 10-20 **SAN MINIATO**

Opere pubbliche a Pisa, ok al piano triennale da 98 milioni: gli interventi

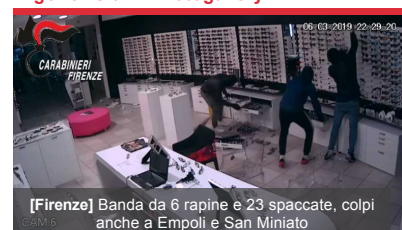
🕒 16 ottobre 2019 14:18 💎 Economia e Lavoro 📍 Pisa



La Giunta comunale ha approvato il programma triennale 2020/2022 delle opere pubbliche e l'elenco dei lavori pubblici per il 2020. Il programma contiene l'elenco degli interventi programmati, compresi quelli che verranno gestiti dalle società partecipate dal Comune: Pisamo (mobilità), Apes (edilizia popolare) e Navicelli (darsena e canale). Il documento dovrà essere approvato dal Consiglio Comunale insieme al Bilancio di Previsione.

Si tratta di un importo complessivo di poco superiore a 98 milioni di euro, di cui 44 milioni di euro a valere sul 2020 e i restanti sul 2021 (37 milioni) e 2022 (17 milioni). In particolare il prossimo anno sono previste risorse da entrate aventi destinazione vincolata per legge pari a 21 milioni, da stanziamenti di bilancio pari a 20 milioni, più circa 3 milioni da capitali privati.

gonews.tv Photogallery



[Firenze] Banda da 6 rapine e 23 spaccate, colpi anche a Empoli e San Miniato

Per la tua Pubblicità su:
#gonews.it

0571 700931
commerciale@xmediagroup.it

Ascolta la Radio degli Azzurri



Empoli CHANNEL

il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

Il sondaggio della settimana

Voto ai 16enni, sei d'accordo?

- ☐ Si
- ☐ No

pubblicità

Tra gli interventi in programma nel 2020 rientrano opere importanti come le riqualificazioni di piazza Sardegna e piazza Viviani a Marina di Pisa e la realizzazione del ponte ciclopeditone che collegherà le Cascine Nuove a San Rossore con la pista ciclopeditone lungo il tracciato dell'ex tramino.

Oltre alla realizzazione di queste opere, un'ampia fetta delle risorse a disposizione sarà dedicata al comparto delle manutenzioni, sia per quanto riguarda la viabilità che il settore del verde e arredo urbano, continuando anche il grande piano delle manutenzioni concentrato su asfaltature, marciapiedi, fognature, illuminazione e tutto quanto riguarda il decoro urbano.

Elenco di alcuni interventi

Edilizia scolastica Prosegue il piano di interventi nel patrimonio scolastico comunale. Sono previsti lavori di manutenzioni straordinarie e adeguamenti negli edifici per 2,8 milioni di euro.

Decoro urbano Tra gli interventi di maggiore impatto sono previsti interventi per la riqualificazione di piazza della Stazione e viale Gramsci (2,2 milioni), verde urbano (900mila).

Opere pubbliche Sono in programma, tra gli altri, il dragaggio dei Navicelli (1,5 milioni), interventi per l'edilizia popolare tramite Apes (6.2 milioni); interventi nell'edilizia sportiva con l'adeguamento della pista di atletica leggera e degli spogliatoi al Campo scuola, 2° e ultimo lotto, tali da permettere certificazioni Fidal e Coni per svolgere attività agonistiche di alto livello (380mila), interventi sui cimiteri comunali (760mila), rete fognaria (3 milioni), illuminazione pubblica (800mila), interventi sulla sicurezza idraulica (2,2 milioni). Previsto anche l'intervento per la sistemazione della facciata e ristrutturazione della copertura di Palazzo Pretorio (750mila).

Viabilità Cavalcavia di Sant'Ermite (2,5 milioni), Ponte sull'Arno per la pista ciclabile alle Cascine Nuove (1,5 milioni), realizzazione rotatorie al Cep e a Montacchiello (950mila).

Litorale Dopo la conclusione dell'iter di esproprio con l'Aoup per l'acquisizione della proprietà, nel 2020 è in programma a Marina di Pisa la riqualificazione di piazza Viviani (800mila euro) e di piazza Sardegna (600mila).

Fonte: Comune di Pisa - Ufficio stampa

Tutte le notizie di Pisa

[<< Indietro](#)



ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Fuga di gas in ostetricia e ginecologia, partorienti evacuate - Il Tirreno Pisa

Fuga di gas in ostetricia e ginecologia, partorienti evacuate Un edificio dell'ospedale Santa Chiara di Pisa L'episodio al Santa Chiara di Pisa. Vigili del fuoco e tecnici di Toscana Energia al lavoro per individuare l'origine: saranno sostituiti i tubi da cui proveniva il forte odore di metano 16 Ottobre 2019 PISA. Un forte odore di metano proveniente da un magazzino del blocco operatorio ha creato il caos nel reparto di ostetricia e ginecologia dell'ospedale Santa Chiara di Pisa. Subito si è pensato a una fuga di gas ed è stata presa la decisione di evacuare le partorienti in un'altra ala del reparto. L'episodio è avvenuto martedì 15 ottobre, mentre la sala operatoria oggetto del problema era inattiva. Vigili del fuoco e tecnici di Toscana Energia sono intervenuti per controllare la situazione e individuare eventuali fughe di gas. Due ore di lavoro per individuare la fuoriuscita e decidere di chiudere il contatore che alimenta le tubature "incriminate". Dall'Azienda ospedaliero universitaria pisana (Aoup) è stato detto che i tubi saranno sostituiti già nella giornata di mercoledì 16 ottobre nel tentativo di scongiurare ulteriori problemi come quello che ha portato all'evacuazione di partorienti.

LA NAZIONE PISA

[CRONACA](#) [SPORT](#) [COSA FARE](#) [EDIZIONI ▾](#) [RAGAZZO MORTO](#) [TIR INCASTRATO](#) [CRIM](#)



HOME , [PISA](#) , [CRONACA](#)

Pubblicato il 16 ottobre 2019

Fuga di gas al Santa Chiara: pazienti evacuati

Allarme in Ginecologia. Chiusa una sala operatoria e spostate le partorienti. Vigili del fuoco al lavoro due ore per trovare il tubo rotto

Ultimo aggiornamento il 16 ottobre 2019 alle 11:38

[Articolo /](#) Ascensore ko. In ostetricia non ci si arriva in barella, ma in braccio

[Articolo /](#) Il Santa Chiara "by night": varco aperto per ladri e sbandati

f Condividi

🐦 Tweet

✉ Invia tramite email

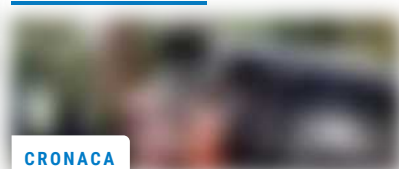


Vigili del fuoco

Pisa, 16 ottobre 2019 - Momenti di paura ieri pomeriggio all'**ospedale Santa Chiara** per una fuga di gas. Ancora una volta il reparto protagonista è stato quello di Ostetricia e ginecologia. Lo stesso in cui la settimana scorsa l'**ascensore più capiente**, usato per trasportare i pazienti sulle barelle ai piani superiori, ha fatto le bizze per sei giorni, causando non pochi disagi a dipendenti e pazienti. L'allarme è scattato quando in un magazzino del blocco operatorio al secondo piano è stato percepito un **forte odore di metano**. L'ambiente, piccolo e chiuso, senza finestre per la circolazione dell'aria, ha contribuito a rendere ancora più intensa l'esalazione di gas.

Dopo una prima ricognizione del personale della struttura, sul posto sono arrivati una squadra dei vigili del fuoco e i tecnici della società Toscana energia. Fortunatamente la sala operatoria era inattiva e non è stato interrotto alcun intervento, ma si è preferito comunque evacuarla insieme alle stanze della degenza, come prevede la procedura. Le **donne partorienti** sono state di conseguenza trasferite da un'ala all'altra del reparto. Tutto si è svolto senza problemi e la situazione è sempre rimasta tranquilla. Messe in sicurezza le

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



[CRONACA](#)

Incidente a Roma, bus contro albero sulla via Cassia: 29 feriti



[CRONACA](#)

Smog, Italia prima in Ue per morti da biossido di azoto



[CRONACA](#)

Il generale Governale: "Via l'ergastolo duro? Un favore ai clan"

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



[CRONACA](#)

Lampedusa, in fondo al mare 12 corpi. Mamma e figlio morti abbracciati

persone, sono poi iniziate le operazioni di rilievo con gli appositi strumenti per individuare l'origine della fuga. Per circa due ore gli uomini del corpo hanno setacciato il palazzo sia all'interno che all'esterno, alla caccia del punto incriminato. Missione compiuta solo a metà però, perché sono stati rintracciati i tubi ma non la fessura precisa da cui fuoriusciva il gas.

Le condutture in questione sono due, una interrata e l'altra che va verso i piani alti. Proprio quest'ultima termina con una caldaia usata per il riscaldamento durante il periodo estivo. Un impianto adesso non utilizzato, visto che è sufficiente il termoriscaldamento. Di conseguenza, dopo un colloquio a tre tra dirigenti dell'azienda ospedaliera, vigili del fuoco e tecnici della società erogatrice del servizio, si è deciso di **chiudere il contatore** che alimentava le tubature per non correre ulteriori rischi.

«Domani (oggi, ndr) – dice **Giovanni Ceccanti** del servizio di prevenzione e protezione dell'Aoup – sostituiamo i due tubi perchè riparando quelli attuali si rischia di creare altri buchi. È la soluzione migliore per far sì che la caldaia sia di nuovo funzionante e utilizzabile in caso di necessità». Ogni possibile emergenza è stata scongiurata, ma non si può certo dire che per il reparto sia un periodo fortunato.

© Riproduzione riservata



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE NOTIZIE DI PISA

ISCRIVITI

CRONACA

Terremoto a Crotone, scossa di magnitudo 3.7. Avvertito dalla popolazione

CRONACA

Whirlpool, l'azienda conferma la cessione. "Stop dal primo novembre". Operai bloccano l'A3

Monrif.net Srl
A Company of **Monrif Group**
Dati societari **ISSN** **Privacy**

Copyright© 2019 - P.Iva 12741650159

CATEGORIE

Contatti
Lavora con noi
Concorsi

ABBONAMENTI

Digitale
Cartaceo
Offerte promozionali
Emozioni quotidiane

PUBBLICITÀ

Speed ADV
Network
Annunci
Aste E Gare
Codici Sconto

LA NAZIONE PISA

[CRONACA](#) [SPORT](#) [COSA FARE](#) [EDIZIONI ▾](#) [RAGAZZO MORTO](#) [TIR INCASTRATO](#) [CRIM](#)



HOME , [PISA](#) , [CRONACA](#)

Pubblicato il 16 ottobre 2019

Pisa: da piazza della Stazione alle piste ciclabili, ecco il piano triennale dei lavori

Interventi per 98 milioni di euro

Ultimo aggiornamento il 16 ottobre 2019 alle 23:51

f Condividi

🐦 Tweet

✉ Invia tramite email



Michele Conti, sindaco di Pisa (Foto Valtriani)

Pisa, 16 ottobre 2019 - La **Giunta comunale di Pisa** ha approvato il programma triennale 2020/2022 delle opere pubbliche e l'elenco dei lavori pubblici per il 2020. Il programma contiene l'elenco degli interventi programmati, compresi quelli che verranno gestiti dalle società partecipate dal Comune: Pisamo (mobilità), Apes (edilizia popolare) e Navicelli (darsena e canale).

Il documento dovrà essere approvato dal Consiglio Comunale insieme al **Bilancio di Previsione**. Si tratta di un importo complessivo di poco superiore a 98 milioni di euro, di cui 44 milioni di euro a valere sul 2020 e i restanti sul 2021 (37 milioni) e 2022 (17 milioni). In particolare il prossimo anno sono previste risorse da entrate aventi destinazione vincolata per legge pari a 21 milioni, da stanziamenti di bilancio pari a 20 milioni, più circa 3 milioni da capitali privati.

Tra gli interventi in programma **nel 2020** rientrano opere importanti come le riqualificazioni di piazza Sardegna e piazza Viviani a Marina di Pisa e la realizzazione del ponte ciclopedonale che collegherà le Cascine Nuove a San Rossore con la pista ciclopedonale lungo il tracciato dell'ex trammino.

Oltre alla realizzazione di queste opere, un'ampia fetta delle risorse a disposizione

AOUP

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

[CRONACA](#)

Uomo vitruviano, sì al prestito. Il capolavoro di Leonardo volerà al Louvre

[CRONACA](#)

Morto Paolo Bonaiuti, storico portavoce di Berlusconi

[CRONACA](#)

Incidente a Roma, bus contro albero sulla via Cassia: 40 feriti

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

[CRONACA](#)

Salvini, malore dopo l'atterraggio a Gorizia

sarà dedicata al comparto delle **manutenzioni**, sia per quanto riguarda la viabilità che il settore del verde e arredo urbano, continuando anche il grande piano delle manutenzioni concentrato su asfaltature, marciapiedi, fognature, illuminazione e tutto quanto riguarda il decoro urbano.

Edilizia scolastica - Prosegue il piano di interventi nel patrimonio scolastico comunale. Sono previsti lavori di manutenzioni straordinarie e adeguamenti negli edifici per 2,8 milioni di euro.

Decoro urbano - Tra gli interventi di maggiore impatto sono previsti interventi per la riqualificazione di piazza della Stazione e viale Gramsci (2,2 milioni), verde urbano (900mila).

Opere pubbliche - Sono in programma, tra gli altri, il dragaggio dei Navicelli (1,5 milioni), interventi per l'edilizia popolare tramite Apes (6.2 milioni); interventi nell'edilizia sportiva con l'adeguamento della pista di atletica leggera e degli spogliatoi al Campo scuola, 2° e ultimo lotto, tali da permettere certificazioni Fidal e Coni per svolgere attività agonistiche di alto livello (380mila), interventi sui cimiteri comunali (760mila), rete fognaria (3 milioni), illuminazione pubblica (800mila), interventi sulla sicurezza idraulica (2,2 milioni). Previsto anche l'intervento per la sistemazione della facciata e ristrutturazione della copertura di Palazzo Pretorio (750mila).

Viabilità - Cavalcavia di Sant'Ermite (2,5 milioni), Ponte sull'Arno per la pista ciclabile alle Cascine Nuove (1,5 milioni), realizzazione rotatorie al Cep e a Montacchiello (950mila). Litorale - Dopo la conclusione dell'iter di esproprio con l'Aoup per l'acquisizione della proprietà, nel 2020 è in programma a Marina di Pisa la riqualificazione di piazza Viviani (800mila euro) e di piazza Sardegna (600mila).

© Riproduzione riservata



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE NOTIZIE DI PISA

ISCRIVITI

CRONACA

Migranti, in 180 sbarcati oggi a Lampedusa

CRONACA

Smog, Italia prima in Ue per morti da biossido di azoto



Bagni di Lucca

Intossicati dal monossido Salvati dall'arrivo dei pompieri

Corti A pagina 16

Storditi dal monossido di carbonio

Due uomini sono stati trovati in casa privi di conoscenza. Salvati grazie a una telefonata. Ricoverati a Pis

I FATTI

I due hanno avuto un malore, inizialmente attribuito ai funghi mangiati a cena

VICO PANCELLORUM

Se la sono davvero vista brutta i due uomini di 65 e 80 anni che martedì sera hanno avuto un grave malore nella loro abitazione di Vico Pancellorum, piccola frazione nel comune di Bagni di Lucca e sono vivi per una sorta di miracolo. I primi sintomi sono stati avvertiti dai due intorno alle 21, poco dopo aver gustato una cena a base di funghi, raccolti in giornata nei vicini boschi della Contoneria. A questo particolare si deve la prima preoccupazione della moglie del più giovane dei due, che si trovava fuori casa. Dopo una sua telefonata, rivelatasi quantomeno provvidenziale, è poi scaturita la successiva sequenza dei fatti. Nella telefonata il marito ha parlato del malessere dai entrambi gli uomini e la donna ha intuito, seppur pensando ai funghi, il dramma che si stava consumando e ha immediatamente allertato i soccorritori.

Macchina operativa che si è

prontamente attivata, nonostante le cattive condizioni meteorologiche e la difficoltà di una conversazione informativa puntuale, a causa della linea telefonica funzionante a intermittenza. La centrale operativa del 118 ha inviato, comunque, sul posto una ambulanza della Misericordia di Borgo a Mozzano con una auto medica al seguito, procedendo contemporaneamente anche ad allertare l'elisoccorso regionale Pegaso, fermato dalle avverse condizioni climatiche.

Al loro arrivo i soccorritori si sono subito accorti che qualcosa non andava come da previsione e hanno usato ogni precauzione prima dell'entrata nell'abitazione avvolta nel silenzio. Dopo una prima incursione che ha segnalato, oltre alla presenza dei due uomini già privi di conoscenza e accasciati a terra, un pericolo imminente dovuto all'anomala mancanza di ossigeno nell'abitazione, i sanitari hanno richiesto l'intervento di una squadra dei vigili del fuoco. Nel frattempo, dietro indicazione del medico responsabile del 118 hanno provveduto ad aprire le finestre dell'abitazione e a spegnere un generatore di energia elettrica, acceso per la momentanea mancanza di ener-

gia elettrica. Forse questo, o in alternativa una stufa malfunzionante presente nella stanza, sarebbe stato all'origine della presenza di monossido di carbonio, stabilita all'arrivo dei vigili del Fuoco, provenienti dalla sede distaccata di Castelnuovo di Garfagnana del Comando Provinciale di Lucca.

Il killer silenzioso, così è comunemente detto il monossido di carbonio, aveva già rilasciato le sue pericolose esalazioni stordendo i due uomini fin alla loro totale perdita di conoscenza. I due intossicati, ormai privi di sensi, sono stati portati fuori dall'abitazione dagli stessi vigili del fuoco, con la collaborazione delle forze della Misericordia rimaste a presidio della scena. Usciti dalla condizione di pericolo incombente, i due uomini si sono lentamente ripresi e, dopo i primi controlli sul posto, per loro è stato deciso il trasporto in codice rosso al pronto soccorso del nosocomio pisano di Cisanello.

Fiorella Corti



Vico Pancellorum

**Inodore e insapore
E' un killer silenzioso
E' stato inalato
senza accorgersene**

Il monossido di carbonio è chiamato il killer silenzioso proprio per il suo essere un gas inodore, incolore e insapore che viene assorbito dall'uomo per via inalatoria senza essere avvertito nella percezione reale.



I vigili del fuoco sono dovuti intervenire in un'abitazione di Vico Pancellorum



HOME	SIENA	PROVINCIA	TOSCANA	ECONOMIA E FINANZA	ARTE E CULTURA	EVENTI E SPETTACOLI	SPORT	SALUTE E BENESSERE	UNIVERSITÀ	SERVIZI
PALIO E CONTRADE	TURISMO	AGROALIMENTARE-ENOGASTRONOMIA	AMBIENTE-ENERGIA	LAVORO-FORMAZIONE	AREZZO	GROSSETO				

Ultime Notizie



SALUTE E BENESSERE

Tumori cutanei in aumento, Saccardi: "In Toscana ben attrezzati per diagnosi precoce e chirurgia sicura" - VIDEO

Mercoledì 16 Ottobre 2019 16:25



A Siena uno dei pochissimi ambulatori di dermatologia in Italia con microscopio confocale laser



"I tumori cutanei, ci dicono gli studi, sono in costante aumento, anche a causa del progressivo invecchiamento della popolazione. La Toscana è una delle regioni più "vecchie", con un'alta percentuale di anziani, e dunque il problema ci riguarda molto. A fronte di questo, però, in Toscana abbiamo strutture e tecnologie all'avanguardia, in grado di fare diagnosi precoce dei tumori della pelle, e anche di intervenire con tecniche chirurgiche che, come ci dicono gli esperti, vengono usate in pochissimi altri centri di dermatologia in Italia. Detto questo, però, è sempre bene ricordare che la prima misura di sicurezza è la prevenzione: dunque, esporsi al sole con le dovute cautele e secondo le regole dettate dai dermatologi, ed evitare le lampade abbronzanti". L'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi ha partecipato ieri alla conferenza stampa della SIDEmaST, la Società italiana di dermatologia medica, chirurgica, estetica e malattie sessualmente trasmesse, in cui sono stati presentati i dati sui tumori della pelle non melanoma, in

AOUP

SOCIAL e SERVIZI



aumento ovunque, e anche in Toscana.

Con l'assessore Saccardi erano presenti alla conferenza stampa Nicola Pimpinelli, Dipartimento Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze; direttore SS.CC. Dermatologia area Firenze, Azienda USL Toscana Centro; Pietro Rubegni, direttore della U.O.C. di Dermatologia dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria Senese - consigliere SiDeMaST; Marco Romanelli, Dipartimento Medicina Clinica e Sperimentale, Università degli Studi di Pisa; direttore UOC Dermatologia dell'Area Medica e Oncologica, Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana - presidente World Union of Wound Healing Societies (WUWHS).

"La Toscana si è attezzata con il lavoro in rete - ha sottolineato l'assessore Saccardi -, facendo tesoro delle specificità di ciascuna azienda, per collaborare e rispondere ai bisogni di tutte le persone".

In Toscana, hanno detto gli esperti, si registrano ogni anno 11.400 nuovi casi di tumori cutanei non melanoma (4.000 carcinoma basocellulare, 400 carcinoma spinocellulare, 7.000 cheratosi attinica), con un aumento del 20% l'anno. Questi tumori insieme rappresentano il 95% di tutte le neoplasie cutanee. Sono più a rischio i lavoratori all'aperto, e un altro fattore di rischio sono le lampade abbronzanti.

Se trascurati, i tumori della pelle non melanoma possono trasformarsi in carcinomi invasivi, da qui l'importanza di una diagnosi precoce. In Toscana siamo ben attrezzati, sia per la diagnosi precoce (l'ambulatori di dermatologia dell'Aou Senese assicura tempi di attesa minima, e per una visita oggi si arriva ad aspettare anche un solo giorno). Inoltre quello di Siena è tra i pochissimi in Italia a disporre del microscopio confocale laser, uno strumento non invasivo per la diagnosi precoce dei tumori della pelle. Oltre che in ambito diagnostico, la realtà senese è leader anche sul fronte della chirurgia: la chirurgia di Mohs permette di disegnare i bordi del tumore prima dell'intervento e di ridurre in modo significativo il rischio di recidive dovute ad asportazioni incomplete; e sul fronte della cura: la radioterapia come alternativa al trattamento chirurgico, opzione particolarmente indicata nei tumori di piccole dimensioni.

VIDEO

Si è verificato un errore.

Prova a guardare il video su www.youtube.com oppure attiva JavaScript se è disabilitato nel browser.

ESTRA NOTIZIE

Si è verificato un errore.

Prova a guardare il video su www.youtube.com oppure attiva JavaScript se è disabilitato nel browser.



VICO PANCELLORUM

Due amici intossicati dal monossido Salvi grazie ai soccorritori e ai compaesani

Il racconto di Stefanini, vicino di casa dell'uomo trovato privo di sensi insieme all'amico che aveva invitato a cena

Pensavano di sentirsi male perché avevano cenato a base di porcini

Emanuela Ambrogio

BAGNI DI LUCCA. Sono salvi i due amici estratti dalla casa di Vico Pancellorum dove, la sera del 16 ottobre, erano stati trovati privi di sensi per le esalazioni di monossido di carbonio. Provvidenziale si è rivelata la richiesta di aiuto al 118 fatta da Livorno dalla compagna di uno dei due amici, mentre decisivo è stato l'aiuto dato dalla popolazione locale ai soccorritori, convinti anche a sfondare la porta quando si è capito che i due uomini nella casa, **Ruggero Gigliotti** di 82 anni e l'ospite livornese **Maurizio Bondani** di 64, stavano rischiando di morire.

Secondo le prime ricostruzioni operate, all'origine delle esalazioni potrebbe esserci il gruppo elettrogeno usato da Gigliotti per far tornare la luce dopo che il maltempo aveva causato danni alla linea Enel. Il paese era al buio per un albero caduto sui cavi della rete elettrica. Verso l'ora di cena Bondani ha chiamato la compagna, a Livorno, dicendo che aveva mal di stomaco. La donna ha pensato che po-

tesse trattarsi di un avvelenamento da funghi, perché Bondani era andato a Vico perché invitato dall'amico per una cena a base di porcini. La donna ha chiamato il 118. I mezzi di soccorso arrivati a Vico sulle prime si sono trovati in difficoltà perché, nel buio, non riuscivano a trovare la casa di Gigliotti. In aiuto dei soccorritori sono arrivati un vicino, **Claudio Stefanini**, e altri residenti che hanno guidato le ambulanze giunte da Borgo a Mozzano e dal barghigiano, poi carabinieri e vigili del fuoco all'abitazione di Gigliotti.

Da una finestra i soccorritori hanno scorto le figure di due persone accasciate sul tavolo di cucina e su una sedia, prive di senso. La finestra però era troppo stretta per entrare. Su insistenza di Stefanini e di altri paesani, i soccorritori hanno rotto gli indugi e deciso di forzare la porta usando una mazza. Gigliotti e Bondani sono stati raggiunti e trascinati fuori, mentre si provvedeva ad aprire tutte le finestre e spegnere il gruppo elettrogeno difettoso. I due amici sono stati trasportati all'ospedale di Cisanello e sottoposti alle terapie della camera iperbarica: hanno superato la crisi, sono salvi.

Gigliotti è conosciuto anche per aver gestito per decenni a Fornoli un negozio di elettrodomestici, insieme ai tre fi-

gli. Da anni aveva deciso di abbandonare il capoluogo per vivere in collina. Abitava con la compagna, scomparsa lo scorso anno per una malattia. Ancora sotto choc, ma felice per l'esito dei soccorsi, è Stefanini, un personaggio nella Val di Lima anche per le sue iniziative nelle attività culturali e che riguardano il sociale. Pensionato, si dedica alla scultura, alla poesia e al restauro di vecchi mobili ed è l'anima dell'iniziativa Crocevia di Artisti che ogni anno si tiene a Vico.

«Sono uscito di casa quando ho sentito le sirene delle ambulanze - racconta -. Ho accompagnato i volontari all'abitazione di Ruggero. Le persone che sono poi arrivate insistevano con i volontari perché la porta chiusa a chiave dall'interno venisse abbattuta. Sull'ambulanza è installato un rilevatore di gas e la perdita è stata rilevata subito, ma nessuno poteva entrare. È stato rotto il vetro di una finestra, tirato giù il telo che c'era dietro e abbiamo visto che i due uomini erano già stesi uno sul tavolo e l'altro su una sedia. Non si poteva esitare: la porta è stata abbattuta e i due uomini trascinati fuori. Ora la casa è sotto sequestro. Bondani viene spesso a trovare Gigliotti. Anche lui ha un carattere scherzoso, gioviale».





Nella foto in alto, l'arrivo dei soccorsi a Vico Pancellorum nella tarda serata di martedì 16 ottobre
Nelle foto in basso: a sinistra Ruggero Gigliotti, l'82enne rimasto intossicato dal monossido
con l'amico livornese. A destra Claudio Stefanini, vicino di casa che ha contribuito al salvataggio

IL CASO

Nel pasticcio di "Binario 14" anche il restyling di viale Gramsci

PISA. «Speriamo di non avere sorprese, chiederemo a Roma. Intanto andiamo avanti». Il piano triennale delle opere pubbliche, approvato dalla giunta e che sarà sottoposto al consiglio comunale allegato al bilancio di previsione, contiene grandi numeri (98 milioni di euro, di cui 44 sul 2020). Ma anche grandi punti interrogativi su progetti attesissimi.

Due su tutti: il restyling di piazza della Stazione e viale Gramsci (2,2 milioni), e l'allargamento del cavalcavia di Sant'Ermete (2,5 milioni). Entrambi fanno parte del piano "Binario 14" (finanziato in larga parte dal governo nel bando nazionale periferie) e rischiano di rimanere invischiati nel pasticcio dei progetti Apes: 23 milioni di euro richiesti dalla precedente amministrazione, ma solo due assegnati. Un impiccio che potrebbe far saltare tutto? È quello che Conti e Latrofa sperano di evitare.

Tra gli interventi del 2020 anche il ponte ciclopeditonale (1,5 milioni) tra Cascine Nuove, a San Rossore, e la pista ciclopeditonale lungo il

tracciato dell'ex tramino all'altezza di San Piero a Grado, sul viale D'Annunzio, laddove ancora ci sono le pile dell'antico acquedotto.

L'elenco comprende anche, alla voce edilizia scolastica, manutenzioni per 2,8 milioni e 900mila per il verde urbano. In programma, poi, il dragaggio dei Navicelli (1,5 milioni), interventi per l'edilizia popolare (6,2 milioni); adeguamento della pista di atletica leggera e degli spogliatoi al Campo scuola, 2° ed ultimo lotto, tali da permettere certificazioni Fidal e Coni (380mila), interventi sui cimiteri comunali (760mila), rete fognaria (3 milioni), illuminazione pubblica (800mila), sicurezza idraulica (2,2 milioni). Prevista anche la sistemazione di Palazzo Pretorio (750mila).

Sullitorale, dopo l'acquisizione della proprietà dall'Aoup, il prossimo anno è in programma a Marina di Pisa la riqualificazione di piazza Viviani (800mila euro) e di piazza Sardegna (600mila).—

F.L.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Il sindaco Conti e l'assessore Latrofa





Cronica, irreversibile La malattia genetica che non tollera glutine

Ecco una guida che spiega come individuare i sintomi, come seguire il regime alimentare corretto, senza bufale

Le patologie dell'era moderna

Celiachia: spesso c'è, non sempre si vede

È una patologia in frequente aumento. Si tende a pensare che colpisca soprattutto l'intestino. Invece interessa vari organi e apparati: sistema nervoso centrale e periferico, la sfera ostetrica e ginecologica, la cute, il fegato, l'apparato scheletrico

Maria Antonietta Schiavina

Una patologia immunomediata, che si manifesta in individui geneticamente predisposti, caratterizzata da una *enteropatia*, cioè da un danno della mucosa intestinale di entità variabile dalla presenza nel siero dei pazienti di anticorpi specifici, e da manifestazioni cliniche intestinali ed extraintestinali. Stiamo

parlando della celiachia, malattia ancora poco conosciuta, ma molto diffusa e per ora curabile solo con la dieta, come spiega la guida preparata per *Il Tirreno* dalla dottoressa **Gloria Mumolo**, specialista in gastroenterologia, dirigente medico di Gastroenterologia all' azienda ospedaliero universitaria pisana, presidio di rete per la celiachia.

Quali sono i sintomi della

celiachia?

Sono estremamente variabili sia per intensità che per lo-

È una malattia cronica. Una volta che si presenta non regredisce. Si può tenere sotto controllo, certo. Anche se a oggi l'unica terapia efficace è la «rigida esclusione del glutine dalla dieta, tenendo presente che la massima quantità di glutine tollerata giornalmente dal sistema immunitario del paziente celiaco è in media 10 milligrammi». È in aumento, soprattutto nei Paesi Occidentali, la celiachia, malattia di origine genetica che è causata da una reazione immunitaria al glutine, contenuto negli alimenti più consumati (e amati) dagli italiani: pane, pasta, pizza e biscotti. I sintomi sono va-

riabili sia per intensità che per localizzazione, a volte sono perfino assenti (celiachia silente). La celiachia classica, invece, è caratterizzata da diarrea, malassorbimento, calo di peso, in età pediatrica con arresto della crescita. La malattia affligge non solo l'intestino: colpisce anche sistema nervoso centrale e periferico, cute, fegato, apparato scheletrico. Causa pure con anemia. Le informazioni anche sbagliate su questa patologia sono molte. Compreso il fatto che mangiare prodotti senza glutine faccia dimagrire. Ecco quindi una guida per fare chiarezza.

SCHIAVINA / ALLE PAGG. 2-3



calizzazione: vanno da quadri conclamati a sintomi sfumati o addirittura virtualmente assenti (celiachia silente). C'è una celiachia classica, o *major*, caratterizzata da diarrea, malassorbimento, calo di peso, in età pediatrica con arresto della crescita; una celiachia non classica o *minor*, paucisintomatica (con pochi sintomi) e con sintomi sfumati.

Quali organi possono interessare le manifestazioni extraintestinali?

Vari organi e apparati, quali il sistema nervoso centrale e periferico, la sfera ostetrica e ginecologica, la cute, il fegato, l'apparato scheletrico. Estremamente comune è l'anemia cronica da carenza di ferro, che nell'adulto può rappresentare l'unica manifestazione della malattia.

La celiachia è facilmente diagnosticabile?

Nonostante la disponibilità di strumenti diagnostici ben codificati, la diagnosi di celiachia è spesso complessa e non immediata, poiché i dati possono essere non dirimenti o incoerenti. Inoltre richiede l'assemblaggio e l'interpretazione critica dei risultati da parte di personale esperto.

Quante persone colpisce?

La celiachia è una delle patologie croniche più comuni, con una prevalenza che nella maggior parte dei Paesi varia tra lo 0.5 e l'1.5% della popolazione, con una media dell'1% e un aumento che negli ultimi decenni è stato documentato in alcuni Paesi occidentali, come gli Usa e l'Italia.

Esiste una cura?

Oggi l'unica terapia efficace per la malattia celiaca è la rigida esclusione del glutine dalla dieta, tenendo presente che la massima quantità di glutine tollerata giornalmente dal sistema immunitario del paziente celiaco è in me-

dia 10 milligrammi. Questo perché le terapie alternative sono ancora a livello sperimentale e riconoscono 5 meccanismi diversi: 1) terapie intraluminali (tramite la somministrazione di enzimi in grado di digerire il glutine); 2) alterazione della permeabilità intestinale per impedire il contatto tra il glutine e il sistema immunitario della mucosa intestinale; 3) modifiche della molecola del glutine; 4) immunomodulazione; 5) alterazione della risposta immune glutine specifica.

Cosa bisogna fare se si sospetta di essere celiaci?

È fondamentale evitare di iniziare una dieta priva di glutine prima di aver completato le indagini diagnostiche, che in assenza di glutine risultano del tutto inaffidabili, in quanto gli anticorpi scompaiono dal siero e il danno della mucosa duodenale è reversibile. Altrettanto importante è seguire un percorso diagnostico secondo le attuali linee guida, evitando test alternativi e fonti di informazione non scientifiche. È consigliabile a tale proposito che il paziente afferisca, direttamente o tramite il medico di medicina generale, al presidio di rete della propria area di residenza o al centro di riferimento regionale, dove potrà essere gestito da personale esperto.

Che differenza c'è tra celiachia e sensibilità al glutine?

Mentre la celiachia è una specifica condizione immunomediata, scatenata dalle prolamine del glutine in individui geneticamente suscettibili sulla base di una predisposizione genetica e caratterizzata da una enteropatia ben classificata, la sensibilità al glutine è un termine che identifica un numero crescente di pazienti nei quali sono state escluse sia la celiachia che l'allergia al frumento e che presentano, a dieta libera, una serie di manifestazioni inte-

stinali ed extraintestinali prontamente responsive alla dieta aglutinata, ma in assenza di markers sierologici, istologici o genetici. La diagnosi è pertanto ancor oggi una diagnosi di esclusione, la patogenesi non è del tutto chiara e soprattutto gli studi indicano che la reazione avversa al glutine riguarda una percentuale di pazienti inferiore al 20%, mentre nella maggioranza di essi sembrano essere in gioco molecole di altro tipo, contenute negli stessi alimenti e, per di più, è presente una ampia sovrapposizione tra le manifestazioni della sensibilità al glutine non celiaca e la sindrome dell'intestino irritabile.

Quali sono gli alimenti contenenti glutine?

In natura il glutine è contenuto in quantità significative nel frumento, comprese le varietà antiche, orzo e segale. È tuttavia ampiamente utilizzato dall'industria alimentare, per cui può essere contenuto in molti alimenti (oltre a pasta e prodotti da forno) quali formaggi, salumi, cioccolato, yogurt, marmellate, eccetera, che il celiaco deve identificare tramite l'indicazione diretta sulla confezione, l'apposizione di specifici simboli o grazie al prontuario Aic degli alimenti.

Si può scoprire di essere celiaci in età adulta? E si può sgarrare qualche volta sulla dieta?

Gli studi epidemiologici degli ultimi decenni hanno dimostrato che l'insorgenza può interessare tutte le età, anche se la fascia più rappresentata è quella tra i 19 e i 40 anni, seguita da quella che va dai 41 ai 65 anni. In quanto a sgarrare direi di no. Anche la minima contaminazione è generalmente superiore alla quantità massima tollerabile dal sistema immune di 10 milligrammi al giorno, per cui è raccomandabile la massima attenzione. —



La dottoressa Gloria Mumolo

VERO

6 milioni di italiani mangiano gluten free per moda

Per i celiaci la dieta "no glutine" è l'unica terapia

La celiachia è una condizione cronica

FALSO

La dieta gluten free fa dimagrire

La celiachia è un'intolleranza alimentare

Non sei celiaco se non stai male



GIOVANI

**Last minute
Servizio Civile**

Ultimissime ore (la scadenza è oggi alle 14) a disposizione per accedere ad uno dei 69 posti nei cinque progetti di servizio civile nazionale che si svolgeranno a Massa Carrara, Versilia, Lucca, Pisa e Livorno proposti dall'Azienda Usl Toscana nord ovest. I progetti presenti dall'Azienda USL Toscana nord ovest prevedono un impegno di 25 ore settimanali da effettuarsi nell'arco di 5 giorni con obbligo da parte del volontario di partecipare alla formazione generale e specifica. La documentazione relativa al bando è consultabile nella sezione Bandi e Concorsi del sito aziendale. Nel dettaglio i progetti sul nostro territorio: Pontedera - A.c.o.t.: avvantaggiandosi con organizzazione tempestiva L'agenzia di continuità ospedale territorio (Posti: 15) Zona distretto Valdera, Assistenza sociale territoriale Pontedera Via Fantozzi 14, posti 2 Zona distretto Valdera Pontedera Via Fleming, 1, posti 4 Presidio Ospedaliero di Pontedera - Emergenze e terapie intensive - Pontedera Via Roma, 151, posti 4 Presidio Ospedaliero di Pontedera - Direzione Medica - Pontedera Via Roma, 151, posti 4 Presidio Ospedaliero Pontedera - URP - Pontedera Via Roma, 151, posti 1. Domande di partecipazione attraverso la piattaforma DOL raggiungibile tramite PC, tablet e smartphone all'indirizzo: <https://domandaonline.serviziocivile.it>.



Casa più "verde" con il nuovo giardino

Fondazione Stella Maris, il centro per persone affette da malati psicomotorie ha festeggiato gli abbellimenti della struttura

SAN MINIATO

di Carlo Baroni

Casa Verde ancora più bella. Ora è dotata anche di un nuovo giardino multi sensoriale, un salottino verde posto al centro della struttura. Intanto procedono i lavori sul terzo e ultimo lotto della grande operazione da oltre 5 milioni di euro. L'inaugurazione del giardino è avvenuta nei giorni scorsi in occasione dell'open day dei Centri riabilitativi di San Miniato e Montalto di Fauglia della Fondazione Stella Maris le cui radici, preziose e profonde, sono nella chiesa della città della Rocca.

Una giornata nella quale i centri hanno aperto le porte alle famiglie e alla cittadinanza tutta, diventando un'occasione speciale di incontro e conoscenza reciproca. A San Miniato la giornata è iniziata con la messa officiata da Don Marco Casalini, ex infermiere di Casa Verde, alla presenza del parroco di San Miniato don Francesco Zucchelli e di Don Luca Camarlinghi. La liturgia è stata animata animata dal Coro formato da alcuni ospiti e dai bambini della quinta elementare de La Scala. Da oltre quindici anni all'interno delle proposte del laboratorio musicale di Casa verde è attivo un progetto di collaborazione con la scuola elementare: la musica, le canzoni, nelle varie forme usate, ascolto, canto, suono, condivisione dei testi, sono lo strumento attraverso il quale tutti i partecipanti si esprimono, creano e interagiscono. Alla presenza del direttore del centro, Michele Franceschini, del direttore sanitario Moreno Cerrai e del presidente della Fondazione ava Giuliano Maffei, insieme al sindaco di San Miniato Simone Giglioli, con gli assessori Loredano Arzilli e Giulia Profeti, c'è stato il taglio del nastro del nuovo giardino.

Gli allievi dell'Istituto Alberghiero Superiore Enriques di Castelfiorentino hanno somministrato il pranzo. A Fauglia la giornata è ini-

ziata con il taglio del nastro del nuovo percorso multisensoriale e delle grande nuovissima area sportiva, attrezzata per il calcetto, il green-volley e il tennis e permetterà a più ragazzi di fare esperienze sportive, oltre a quelle già in essere. Al taglio del nastro è seguita l'avvincente sfida sportiva dove il sindaco ha militato nella squadra della Stella Maris nella divertente sfida con la Family, squadra composta da parenti e volontari. Un triplo match dove a vincere sono stati i ragazzi del centro, nei loro passi avanti verso una maggiore autonomia.

Il presidente della Stella Maris Giuliano Maffei ha detto: «Aprire le porte di Stella Maris vuol dire fare un regalo, un bel regalo agli abitanti delle Comunità, dei territori dove la Stella Maris ha le sue sedi, in quanto i nostri bambini, i nostri ragazzi, i nostri amici adulti che con le loro fragilità, a volte, possono farci un po' di timore, in realtà rappresentano per tutti noi una riserva di ossigeno, sono cioè importanti come l'aria in quanto in un modo strano e misterioso, ci mettono di fronte alle nostre fragilità, alle nostre debolezze, alle nostre impazienze, ai nostri vizi e difetti». «Ecco, loro, questi ragazzi così speciali, ci permettono di conoscerci meglio nelle nostre profondità e fare i conti con noi stessi, quindi, di apprezzare le cose essenziali, quelle che davvero contano nella vita – ha concluso Maffei, affrontando con delicatezza temi di grande importanza –. Mi piace pensarli come come dei messaggeri di speranza e la speranza, è vero, non può mai essere offesa o maltrattata, ma deve essere accarezzata, servita, testimoniata, custodita ed anche pregata al fine di farla crescere forte e fiduciosa, perché l'uomo senza speranza non può vivere».

Casa Verde per San Miniato non è solo un centro riabilitativo. Ma un punto di riferimento anche per la popolazione e per i tanti cittadini-volontari che la frequentano.



Il presidente Giuliano Maffei con i ragazzi della scuola alberghiera

LE PAROLE

«Questi ragazzi così speciali, ci permettono di conoscerci meglio»

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il dentista gratis è un servizio di grande civiltà. Ma attenti ai furbetti

**SCELTA
PER VOI**



ILARIA BONUCELLI

Questa settimana vorrei dedicare la rubrica del commento non a una lettera ma a un servizio appena inaugurato.

Tutte le settimane, più o meno, in Toscana negli ospedali o nei distretti si inaugura un servizio sanitario. Mai, però è successo, neppure in Toscana, che venisse inaugurato il **dentista gratis**.

A Firenze, a villa Margherita, è attivo un centro odontoiatrico gratuito. Non per tutti: il dentista gratis è solo per i toscani (e anche per gli umbri) con un reddito molto basso: le persone con un Isee inferiore agli 8.000 euro annui. Per gli altri residenti, però, i dentisti villa Margherita sono disponibili a tariffe più che accessibili. I cittadini devono pagare un ticket di accesso al servizio, in base alle fasce di reddito. Un'otturazione, però, può costare 38 euro. E se il paziente che si rivolgesse al centro di Villa Margherita per l'otturazione - dove saranno in servizio 11 dentisti, 2 igienisti, 2 odontotecnici, infermieri e operatori sanitari - venisse da fuori regione (insomma non fosse residente né in Toscana né in Umbria) pagherebbe la tariffa massima: 45 euro.

Chi dovesse aver bisogno di una dentiera, però, dovrebbe contribuire a pagare anche "il dispositivo": in-

somma si deve pagare i denti, oltre al ticket se non rientra nella fascia esente. Ma questo significa, ad esempio, 250 euro. E se ha bisogno di una capsula: 150 euro. Comunque le tariffe si possono chiedere nel momento in cui si fissa l'appuntamento telefonando (da tutta la Toscana) al Cup metropolitano di Firenze ai numeri: 840 003 003 (da rete fissa) o 199 175 955 (da cellulare).

Il centro è aperto dal lunedì al venerdì per 12 ore e il sabato mattina.

Non è la prima volta che la Toscana fa da apripista, in senso virtuoso, nella sanità. Con il dentista gratis per i meno abbienti e a tariffe accessibili anche per chi ha redditi bassi conferma l'attenzione della Regione per tutta la popolazione. Almeno per la maggior parte della popolazione residente: le cure odontoiatriche, infatti, sono una delle prime spese che vengono depennate dai bilanci familiari, proprio perché pesano troppo. Soprattutto se lo stipendio è rimasto uno solo, ma l'entrata è tale da non rientrare nelle fasce di esenzione dal pagamento dei servizi. Ad esempio da quelli a domanda individuale, come la mensa o lo scuolabus. O la retta del nido.

Sulla carta, dunque, ci sono le condizioni per garantire assistenza a decine di migliaia di persone che hanno il diritto (costituzionale) a curarsi. Senza dover rinunciare alla salute per motivi economici. Dall'altra, però, esiste il dovere della Regione di vigilare che non vengano commessi abusi nell'accesso a questo servizio: che non venga utilizzato dai soliti furbetti. Questo non sarebbe perdonabile. Né a chi ruba, né a chi non vede.



IL MEETING DELLA FONDAZIONE CASA CARDINALE MAFFI A CALAMBRONE (PISA)

Mario e gli altri: i «fratelli preziosi» della casa dove si aggiunge vita agli anni

ANDREA FAGIOLI

Una serie di guai fisici e di interventi chirurgici, che lui ricorda come un "calvario", costrinsero Mario ad abbandonare ogni attività. «La mia vita – racconta – cambiò improvvisamente. Non ero più in grado di fare niente. Ero disperato». Ma nel 2011, Mario entra in contatto con la "Fondazione Casa cardinale Maffi", emanazione dell'Arcidiocesi di Pisa, che opera in Toscana e Liguria attraverso otto unità operative e un centro di riabilitazione prendendosi cura di oltre 500 persone ribattezzate "fratelli preziosi". Una definizione che il presidente della Fondazione, Franco Falorni, ritiene rivoluzionaria: «Noi non parliamo più di assistiti, di pazienti, di clienti. Parliamo di "fratelli preziosi" perché ci siamo impegnati a valorizzare le fragilità. La nostra rivoluzione consiste nell'abbattere l'idea del fortino-ghetto per costruire tende e palestre».

Mario nonostante tutto era titubante: al di là della buona accoglienza, i primi giorni nella struttura di Mezzana a San Giuliano Terme in provincia di Pisa non furono facili: «Mi sentivo triste, pensavo a tutto quello che non avrei più potuto fare. Fu così che un giorno mi fermai davanti alla statuetta della Madonna che si trova in giardino. Pregai di avere un'occasione per rendermi utile. Non dico che la Madonna mi abbia parlato, però mi venne in mente di quando da bambino mi presi a cuore una nicchia mariana nei boschi di Santa Margherita. Per molti anni mi occupai di tenerla in ordine e di portarci dei fiori». Mario cominciò a fare lo stesso con la statuetta del giardino di Mezzana. Fu quello il modo per sentirsi nuovamente attivo. Con il passare del tempo Mario è diventato un animatore, organizza i "Giochi senza barriere" e le feste di compleanno con tanto di musica per gli ospiti della struttura, si è pure iscritto alla Misericordia e come volontario accompagna le persone alle visite o ai ricoveri, «condividendo con loro – spiega – i ricordi di vite che si intrecciano e danno un senso alle mie giornate».

Mario incarna perfettamente lo slogan della Fondazione: «La vera sfida non è aggiungere anni alla vita, ma vita agli anni». E lui, una volta rimesso

in sesto, se la cava alla grande. Cosa che invece è più difficile per altri come i "fratelli preziosi" ospitati nella Residenza sanitaria di Rosignano Solvay, in provincia di Livorno, dedicata ai malati di Alzheimer. Per loro viene comunque fatto tutto il possibile con strutture all'avanguardia e attività educativo-riabilitative e ludiche che vengono effettuate sulla base di progetti con il più ampio coinvolgimento di associazioni di volontariato, scuole e parrocchie. Un contesto nel quale si colloca anche "La palestra di Gabriele", che in questo momento è il fiore all'occhiello dell'attività della "Casa cardinale Maffi" la cui fondazione risale al 1947 per opera di don Pietro Parducci, parroco di San Pietro in Palazzi (Livorno).

Ideata da Antonia Peroni, direttore assistenziale della Fondazione, "La palestra di Gabriele" è un percorso formativo per educare alla prossimità, per riscoprire e consolidare la capacità di ascolto, di solidarietà e collaborazione, sia in ambito professionale che personale. Intanto domani mattina, a Calambrone (Pisa), oltre 500 operatori sanitari e sociali parteciperanno al secondo meeting della Fondazione dal titolo "Ti insegnerò a volare", che ispirandosi alla canzone di Roberto Vecchioni dedicata ad Alex Zanardi racconterà le storie di chi riesce a volare anche senza ali. Interverrà tra gli altri don Virginio Colmegna, presidente della "Fondazione Casa della carità" di Milano, mentre le conclusioni sono affidate all'arcivescovo di Pisa, Giovanni Paolo Benotto, per il quale «bisogna entrare nel mistero dell'esistenza e di ciò che costituisce davvero la dignità della persona per contrastare la cultura dello scarto. Ogni persona, anche l'anziano e il malato, è un tesoro da scoprire e da valorizzare, ognuno porta in sé una bellezza che è sempre riflesso della bellezza di Dio ed è affidata alla cura di tutti».

Nell'ambito del meeting alcuni detenuti della casa circondariale di Pisa proporranno la lettura scenica della canzone di Vecchioni sulla quale è stato anche realizzato, con la regia di Giancarlo Polenghi, un video musicale interpretato dal personale della Fondazione e dai "fratelli preziosi".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ospiti di una casa della Fondazione



«Al S. Andrea i problemi restano Dalla Regione silenzio assordante»

Il coordinatore di Forza Italia torna a parlare della questione sanità sulle Colline Metallifere Casucci (Lega): «Le risposte della Saccardi tendono a minimizzare o negare del tutto le criticità»

ATTACCO

«Carenza di posti letto cronica mancanza di infermieri e specialisti tagli ai servizi sanitari»

MASSA MARITTIMA

«L'ospedale Sant'Andrea sarà anche considerato un'eccellenza dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, ma le criticità rimangono». Sandro Marrini, coordinatore provinciale di Forza Italia, torna a focalizzare la sua attenzione sull'ospedale di Massa Marittima, anche alla luce del dibattito sulla struttura che si è scatenato nell'ultimo fine settimana attraverso i social e sulla stampa. «Non si può pensare che, con i lavori per il poliambulatorio – sottolinea Marrini – si risolvano tutti i problemi: al momento, ci sono questioni ben più urgenti e gravi. La carenza di posti letto, la cronica mancanza di infermieri e specialisti, che costringe il personale sanitario presente in ospedale a turni massacranti per tutelare la salute dei cittadini, i tagli ai servizi sanitari messi in atto dalla Asl senza una giustificazione plausibile mettono a serio rischio l'operatività del Sant'Andrea». «La radiologia avrebbe bisogno di un profondo restyling per garantire a pieno regime l'assistenza necessaria per i pazienti non solo massetani, ma anche delle Colline metallifere e di Follonica, i quali sono costretti nelle situazioni più urgenti a spostarsi all'ospedale di Grosseto – continua il coordinatore provinciale di Forza Italia – Il Pronto soccorso, inoltre, è gravato da un alto numero di accessi, ma l'azienda sanitaria

continua a far finta che il problema non esista». Marrini, quindi, sposta la sua disamina sul servizio di pediatria: «La Asl snocciola numeri e fa credere che il problema nato dal trasferimento della dottoressa in un'altra sede sia stato definitivamente risolto – spiega l'esponente di Forza Italia -. Niente di più sbagliato: il numero di pediatri rimane insufficiente in proporzione alla quantità di assistiti nel comprensorio delle Colline metallifere. Tale situazione è ancora più grave se si pensa che in questo modo non si tutela in modo adeguato la salute dei bambini». Infine, il coordinatore provinciale di Forza Italia punta il dito contro la Regione: «Nei mesi scorsi, il nostro capogruppo in Consiglio regionale Maurizio Marchetti ha presentato due interrogazioni in merito alle problematiche dell'ospedale Sant'Andrea, ma, ad oggi, l'assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi, nonostante tanti proclami, forse dettati dalle recenti elezioni europee, non si è degnata di dare una risposta scritta» conclude Marrini. «A seguito di determinate segnalazioni da parte di alcuni cittadini – dice invece Marco Casucci, Consigliere regionale della Lega – avevamo predisposto un'interrogazione all'assessore Saccardi per verificare potenziali problematiche presenti all'ospedale Sant'Andrea. Le risposte avute – prosegue – tendono a minimizzare o negare del tutto eventuali problematiche e sottovalutano, altresì, come, però, sia spesso fondamentale il supporto di medici provenienti da Grosseto. Questo fatto – chiude – testimonia una certa carenza di personale sanitario».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il Sant'Andrea e al centro degli interventi di Marrini (Forza Italia) e di Casucci (Lega)



Quattro bandi per incarichi di primario

LUCCA

Altri quattro avvisi di selezione per il conferimento di incarichi quinquennali per primari della Azienda USL Toscana nord ovest sono stati pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana (Burt - parte III n. 39). Dopo gli avvisi scaduti da poche settimane per la Neurologia di Massa, Neurologia di Lucca, Ostetricia e Ginecologia di Pontedera e Volterra, Radioterapia di Livorno e della Ematologia aziendale questa volta la selezione, con scadenza delle domande fissata per novembre, riguarderà le unità operative complesse della Immunematologia e Medicina Trasfusionale Pisa e Livorno, Urologia Lucca e i due reparti di Ostetricia e Ginecologia degli ospedali Versilia e Massa Carrara.

A questi si aggiungono a quelli recentemente pubblicati, fra i quali Ostetricia e Ginecologia di Livorno, Ortopedia e Traumatologia Piombino/Elba, Chirurgia d'urgenza e Pronto Soccorso Elba che stanno seguendo l'iter di svolgimento previsto dalle normative e ormai arrivate alla fase di nomina. L'Asl Toscana nord ovest continua a lavorare al suo piano di miglioramento dei servizi offerti attraverso l'assunzione di personale, la nomina di nuovi primari e gli investimenti in tecnologie sanitarie. L'intenzione della direzione aziendale è di proseguire ad investire per rafforzare il sistema sanitario pubblico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità scippata: sale la rabbia

«I patti non erano questi»

Dopo che Rossi ha annunciato a Massa la medicina nucleare il comitato chiede un consiglio e raccoglie le firme per i servizi

«Non erano questi i patti». E' questo il grido d'allarme del comitato 'Primo soccorso e urgenza' che alza la voce ancora una volta contro i piani della Regione sulla sanità cittadina. «Apprendiamo con grande sconcerto – dicono i cittadini – dello stravolgimento dei piani contenuti e sottoscritti nel Pal da parte del governatore Enrico Rossi e della sua giunta. La decisione di trasferire all'ospedale di Marina di Massa tutta la medicina nucleare (mentre tutto tace su altri servizi come medicina legale) andando contro quanto previsto nel Pal è una scelta inaccettabile che dimostra ulteriormente quanto poco democratica sia la gestione della cosa pubblica da parte dell'amministrazione regionale». Il comitato alza poi ulteriormente i toni, mettendo nel proprio mirino anche Asl e Comune. «Siamo davanti a una scelta perentoria, calata dall'alto, che non considera affatto la collettività – aggiungono –. La mancanza di trasparenza da parte della Regione lascia spazio a manipolazioni. Più volte abbiamo chiesto risposte chiare e precise anche da parte di Asl e da parte dell'amministrazione comunale e del sindaco. Questi ultimi si trovano però in evidente difficoltà e



Il Comitato Primo soccorso e urgenza durante la protesta sotto il Comune

navigano a vista, incapaci di instaurare un dialogo proficuo di collaborazione e confronto con la cittadinanza e con questo comitato. Non a caso siamo ancora in attesa di poter prendere visione della documentazione sottoscritta tra l'attuale amministrazione e l'Asl sui progetti che riguardano il Monoblocco e le eventuali variazioni al Pal firmate da De Pasquale come presidente della

Conferenza dei sindaci. Dobbiamo ricordare ai negligenti che si tratta di atti pubblici ce sia l'amministrazione che l'Asl sono per legge obbligate a renderli consultabili da parte di chiunque. Domattina (oggi, ndr) incontreremo la direttrice della zona distretto delle Apuane Monica Guglielmi mentre stiamo per avviare una capillare raccolta firme che coinvolga e renda protagonista l'intera cittadinanza. Nel contempo chiediamo come atto dovuto che i consiglieri si adoperino per un consiglio comunale straordinario incentrato su un unico punto: 'Servizi sanitari del Monoblocco e iniziative dell'amministrazione comunale per preservare l'edificio e potenziare i servizi sanitari previsti dal Pal'».

LE RICHIESTE

Una raccolta di firme e un consiglio comunale ad hoc per ottenere ciò che fu promesso



Pet therapy, i rischi per Fido e Micio

Esperti a confronto su un tema ancora poco conosciuto. Appuntamento a Firenze l'8 novembre

L'ASSOCIAZIONE ANTROPOZOA

«I benefici della pet therapy sono noti, ma serve una riflessione profonda»

Ormai sappiamo tutti quanto sia importante la pet therapy e quanti benefici possa portare agli adulti e ai bambini. Ma pensiamo mai al fatto che per gli animali che "lavorano" per noi umani negli interventi assistiti (la cosiddetta pet therapy appunto) possa esserci qualche conseguenza negativa? In un convegno organizzato per il prossimo 8 novembre a Firenze vari esperti si confronteranno su questo tema che ancora è poco trattato.

Il convegno è organizzato da Antropozoa (associazione che da oltre 20 anni si occupa di IAA, interventi assistiti con gli animali) e, spiegano gli organizzatori, partirà proprio dall'osservazione del rischio emotivo e fisico del cane impiegato negli interventi assistiti e dal fenomeno della "zoonosi inversa", ossia la trasmissione di microrganismi dall'uomo all'animale. «La pet therapy - sottolinea - necessita di una riflessione approfondita e di dibattito bioetico non solo sull'impatto che l'animale ha sull'uomo, ma anche dell'uomo sull'animale». Il convegno, che ha il patrocinio della sezione toscana dell'Istituto italiano di Bioetica, comincerà alle 8.30 e si concluderà intorno alle 13.30. «I benefici della pet therapy sull'umano sono ormai conclamati - spiega Francesca Mugnai, referente scientifico del Centro Ricerca di Antropozoa -. Ma raramente ci si

ferma a pensare all'impatto che gli interventi assistiti hanno sul cane. Invece è fondamentale: niente può essere lasciato all'improvvisazione quando si parla di salute sia dell'uomo che dell'animale. Su questo stiamo concentrando le prime ricerche sostenute dal nuovo Centro Studi di Antropozoa, convogliando i massimi esperti internazionali di interventi assistiti su temi bioetici e pratici come la cura e la salute dell'animale nella pet therapy». Durante il convegno sarà presentato l'osservatorio che il Centro di Ricerca Antropozoa sta creando insieme all'Istituto Zooprofilattico sperimentale del Lazio e della Toscana sull'impatto delle zoonosi inverse, correlate all'attività di IAA.

Tra i relatori il professor Dennis C. Turner, biologo svizzero-americano, scienziato comportamentale e giudicato uno dei massimi esperti di IAA al mondo; il dottor Salvatore de Masi, medico epidemiologo, esperto in metodologia della ricerca scientifica e responsabile dell'Ufficio Ricerca dell'AOU Meyer di Firenze; il dottor Klaus Peter Biermann, infermiere epidemiologo, esperto nei protocolli IAA di igiene e sicurezza delle strutture sanitarie dell'AOU Meyer; Alexis Gerakis, educatore socio-pedagogico e istruttore cinofilo, referente cinofilo di Antropozoa e formatore e supervisore delle coppie cane-coadiutore; la dottoressa Francesca Mugnai, formazione universitaria in filosofia e psicologia dell'età evolutiva referente scientifico del Centro Ricerca di Antropozoa e responsabile IAA-AOU. Info: convegnoricerca2019@gmail.com



Alexis Gerakis, dell'associazione Antropozoa, con i cani della Pet Therapy Galileo e Gioconda



I NODI DELLA SANITÀ

Medicina Nucleare al Noa

Il comitato: «Stravolti i patti»

Il comitato in difesa dell'ex ospedale insorge: il servizio doveva venire in città
Il sindaco De Pasquale: una "terza via" per potenziare le strutture sul territorio

CARRARA. «Inaccettabile». «Non erano questi i patti». Il comitato Primo Soccorso e Urgenza Carrara del presidente **Paolo Biagini** non ci sta e alla vigilia dell'incontro (oggi, giovedì) con la responsabile della Zona Distretto delle Apuane, **Monica Guaglielmi**, torna con una lunga nota sulle parole del governatore toscano **Enrico Rossi** dei giorni scorsi sul trasferimento della medicina nucleare al Noa e non più a Carrara, come previsto dal Pal.

Parole che si sono sommate al dibattito, ancora fresco e aperto, sull'ex Monoblocco di Carrara con un futuro ancora incerto sospeso tra ricostruzione ex novo, ristrutturazione e una "terza via" messa sul tavolo dall'amministrazione carrarese. Le ragioni del comitato: la Medicina Nucleare a Carrara. «Apprendiamo con grande sconcerto dello stravolgimento dei piani contenuti e sottoscritti nel Pal da parte del governatore toscano Enrico Rossi e della sua giunta» scrivono sulla «decisione di trasferire all'ospedale di Marina di Massa (Noa, ndc) tutta la medicina nucleare (mentre tutto tace su altri servizi come medicina legale) andando contro quanto previsto nel Piano Attuativo Locale (pagina 10 "percorso oncologico")».

U 1 1

na scelta per loro «inaccettabile» e che «dimostra ulteriormente quanto poco democratica sia la gestione della cosa pubblica, nello specifico della sanità da parte dell'amministrazione regionale toscana». Una scelta, continuano dal Comitato, «perentoria, calata dall'alto, che non considera affatto la collettività». Sulla mancanza di trasparenza, chiarezza e partecipazione dal comitato «bacchettano» anche piazza Due Giugno, «incapace di instaurare un dialogo proficuo di collaborazione e confronto con la cittadinanza e con questo Comitato». Per questo da Primo Soccorso e Urgenza Carrara restano «in attesa di poter prendere visione della documentazione sottoscritta tra l'attuale amministrazione e Asl relativamente ai progetti che riguardano il Monoblocco e le eventuali variazioni attuate al Pal a firma dello stesso De Pasquale, presidente della Conferenza dei sindaci della provincia al tavolo Asl».

Nel frattempo, oltre a una sottoscrizione partita fatta di firme della cittadinanza sul tema, dal comitato chiedono la convocazione di un consiglio comunale ad hoc che metta nel mirino l'intera faccenda dell'ex Monoblocco e delle future scelte sul tavolo.

La replica del Comune: potenziare, non togliere. Da Palazzo civico sulle eventuali modifiche del Pal precisano che «nei documenti sottoposti non risultano modifiche e cambiamenti». Questa la replica al cambio di destinazione della medicina nucleare. Per il resto da piazza Due Giugno si ribadisce quanto messo nero su bianco con la lettera indirizzata ad Asl e Regione Toscana dal sindaco De Pasquale. «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 al 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», aveva auspicato. —

Luca Barbieri





2017: l'inaugurazione di un macchinario alla Medicina nucleare a Massa

GESTIONE DEL RISCHIO**L'Asl Nord Ovest
all'avanguardia
con "Handover"**

Riconoscimento per l'Asl Toscana nord ovest al "Quality & Safety day" organizzato dal Centro Gestione Rischio Clinico della Regione Toscana e dall'Agenzia Sanitaria Regionale. Il progetto di miglioramento delle transizioni dei pazienti da Pronto soccorso a Medicina, mediante l'applicazione della buona pratica denominata Handover, è stato selezionato come esempio da trasferire in altre realtà regionali e nazionali. L'azienda USL Toscana nord ovest ha presentato anche il nuovo software "Pandora", frutto della collaborazione tra l'area Qualità e Sicurezza e la struttura di Comunicazione, per supportare le attività di autovalutazione e controllo dei requisiti di accreditamento.



OSPEDALE E PUNTO NASCITA

Fials pronto a scendere in piazza e attacca i sindacati confederali

«Cogestione con l'Asl invece l'Azienda dovrebbe discutere con i sindaci della zona»

PIOMBINO. Il sindacato autonomo della sanità Fials ribadisce la sua contrarietà alla unificazione dei presidi ospedalieri di Piombino e Cecina, e preannuncia una manifestazione di piazza «a tutela dei servizi sanitari della Val di Cornia e dei diritti dei lavoratori e dei cittadini». «La nostra non è mai stata una avversione "ideologica", ci siamo basati sugli atti della programmazione e gli atti di gestione realizzati. Nella programmazione della Usl Toscana Nord Ovest, approvata dalla Conferenza dei sindaci e condivisa da Cgil Cisl e Uil, era già previsto la chiusura del punto nascita di Piombino che poi è stata attuata. Mentre si sono perse le tracce delle realizzazioni dei posti letto in Psichiatria, della implementazione della attività di ortopedia protesica per l'abbattimento delle liste di attesa, dell'incremento delle prestazioni in oculistica e del progetto per la creazione dell'emodinamica. Chi fa la programmazione?» si chiede il Fials. La programmazione dovrebbe essere affidata, in base alla legge 84/2015 alla Conferenza dei sindaci, «ma in maniera del tutto atipica pare invece assegnata esclusivamente al confronto tra direzione aziendale e sindacati confederali. Il Fials dice basta a questo modo non rispettoso della legge; un legittimo confronto con le parti sociali non può essere rappresentato come un momento decisionale sui temi della sanità; siamo in presenza della prosecuzione di una cogestione tra sindacati

confederali e direzione aziendale per fiancheggiare e sostenere la maggioranza che governa la Toscana e tutelare posizioni di potere».

Il Fials dice di non accettare la ripetuta esclusione dai tavoli di confronto da parte della direzione aziendale «e per far cessare questa discriminazione presenteremo un ricorso al giudice del lavoro».

Secondo il Fials le perduranti carenze di medici ortopedici, urologi, pediatri «sono attribuibili alla incapacità di programmazione della Direzione della Usl e debbono essere trovate soluzioni rapide per far cessare i disagi dei cittadini della Val di Cornia. Il Punto Nascita deve essere nuovamente aperto con le risorse necessarie a termine di legge e per la sicurezza delle donne». Il Fials ha contestato le soluzioni «tampone» adottate «perché non adeguate alle necessità e a garantire i massimi livelli di sicurezza. Il Fials ha chiesto un incontro sull'argomento ma ad oggi la Usl che parla solo con i sindacati "amici" non l'ha concesso».

Il Fials ha effettuato uno sciopero il giorno 30 luglio per le prestazioni e il numero degli operatori «mentre Cgil Cisl Uil si sono accordati per la temporanea acquisizione di 3 unità medie per presidio (70 unità divise tra 13 ospedali e 10 zone distretto). Il personale costituisce la risorsa più importante e il perdurare delle attuali carenze produce riduzione dei servizi e orientamento dell'utenza verso i privati». Il sindacato si dice preoccupato per il superbatterio New Delhi per i ritardi con cui si è mossa la Usl. «Il Fials chiede di conoscere le misure adottate dalla Usl con particolare riferimento alle modalità di isolamento dei degenti e alla protezione dei lavoratori. —



L'ALLARME

La moda pericolosa dei vip Mangiare senza glutine non fa dimagrire: ingrassa

LIVORNO. La moda del momento, complice una cattiva informazione e un mercato che spinge, è quella in voga negli Usa ma ora anche da noi, di scegliere una dieta priva di glutine, anche quando non si è celiaci. Scelta che però, invece di dare beneficio all'organismo può provocare scompensi anche seri, soprattutto quando a fare questa dieta sono i bambini.

L'invasione di informazioni ingannevoli che ci arrivano attraverso il web, i social network, la tv, ha fatto sì che molti scegliessero di eliminare il glutine dalla propria tavola, convinti anche dal sostegno di personaggi famosi, non celiaci, che ne dichiarano pubblicamente i benefici, illudendosi che tale abitudine possa avere un effetto anche sui chili in più. Nulla di più sbagliato, perché senza il glutine non solo non si dimagrisce, ma non esistono studi che parlino di effetti benefici. Senza contare il costo che l'acquisto dei prodotti senza glutine comporta: anche il doppio rispetto a quelli tradizionali. Inoltre, iniziando la dieta con il sistema del "fai da te" si rischia di intralciare la corretta dia-

gnosi di celiachia, che non può essere fatta sulla base di una scelta personale, senza rivolgersi al proprio medico o a un centro specialistico, che non solo accerti la patologia ma indichi il percorso alimentare da seguire. Oggi la celiachia si può vivere in modo normale e senza disturbi, con la dieta di esclusione, sempre più facile grazie al continuo lavoro di sensibilizzazione di Aic che ha permesso di ampliare la quantità di prodotti gluten free, presenti non più solo in farmacia come accadeva anni fa, ma in moltissimi supermercati, nei negozi specializzati e perfino venduti online. Aic Toscana offre fra i vari servizi l'utile guida "Celiachia- istruzioni per una vita senza glutine", i progetti "Aiuto-aiuto" per condividere la propria esperienza; i corsi di cucina; le informazioni sui convegni medici di cui è partner ed essendo presente nel Coordinamento associazioni dei genitori all'ospedale pediatrico Meyer, mette a disposizione alcuni volontari per le attività di accoglienza e informazione organizzati negli spazi riservati alle associazioni. —

M.A.S.



«Malattia riconosciuta In Toscana esami gratis per monitorare la salute»

Il dottor Giura ricorda: «Nei livelli essenziali di assistenza è stata inserita pure la variante della dermatite erpetiforme»

PISA. Dal 1979 Aic - Associazione italiana celiachia (www.celiachia.it) è il punto di riferimento unico, a livello nazionale, per la celiachia. Risponde alla necessità di chiarezza, onestà e competenza per tutto ciò che riguarda questa patologia e, nel corso del tempo, ha contribuito a migliorare molto la qualità di vita delle persone celiache e delle loro famiglie. Ma Aic dialoga anche con gli interlocutori istituzionali, portando la voce dei pazienti ai tavoli di discussione e nei luoghi di dibattito, sui temi che li riguardano da vicino. Lo spiega il dottor Giuseppe Giura, presidente dell'Associazione italiana celiachia onlus Toscana (tel. 055/8732792; fax 055/8790627; e-mail: segreteria-regionale@celiachia-toscana.it).

Dottor Giura, la celiachia è una malattia riconosciuta?

«La celiachia e la variante della dermatite erpetiforme (tipica dei pazienti intolleranti al glutine, per questo nota come celiachia della pelle, ndr) sono state identificate come malattie croniche nei nuovi livelli essenziali di assistenza della sanità pubblica e per questo motivo si possono avere, in regime di esenzione, le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze, ma anche per la preven-

zione di ulteriori aggravamenti».

È vero che anche in Toscana vengono erogati in regime di esenzione gli esami genetici sui famigliari dei celiaci diagnosticati?

«Sì. Inoltre il servizio sanitario garantisce l'erogazione gratuita dei prodotti senza glutine, iscritti nel Registro Nazionale degli alimenti per celiaci, entro tetti di spesa che vengono stabiliti periodicamente dal Ministero della Salute e dalle Regioni».

Qual è il ruolo di Aic Toscana?

«L'associazione - che in Toscana è presente dal 1986, con sede a Signa e un'articolazione di volontari su tutto il territorio - ha attività indirizzate ai celiaci e alle loro famiglie, oltre a essere un unico e costante riferimento, attraverso un servizio attivo di segreteria e di consulenza. Moltissime sono le manifestazioni che ci vedono impegnati per favorire condizioni migliori di vita ai celiaci e alle loro famiglie. Inoltre l'Aic porta progetti nelle scuole per diffondere le conoscenze, e in particolare agisce, d'intesa con gli istituti alberghieri, per formare i futuri cuochi. Un progetto importante è rappresentato da "alimentazione fuori casa", servizio attraverso il quale informiamo, formiamo e seguiamo i gestori dei locali che preparano e som-

ministrano pasti o prodotti senza glutine. Ma abbiamo anche rapporti costanti con le istituzioni scolastiche, comunali, regionali. E, da molti anni, si è costituito in Regione (assessorato alla salute) un tavolo permanente dove vengono affrontati tutti i problemi riguardanti il mondo della celiachia.

Con quali risultati?

«Direi molto importanti se si calcola che 541 esercizi (ristoranti, pizzeria, gelaterie eccetera) hanno aderito al protocollo Afc (Alimentazione fuori casa) e sono visibili nei social dell'associazione. Molto importanti inoltre il "protocollo diagnostico per la celiachia" e il percorso assistenziale per medici e specialisti che devono seguire gli utenti celiaci (importanti fra questi i presidi della rete e i centri di riferimento deputati alla diagnosi della malattia), nonché le linee di indirizzo per preparare e somministrare prodotti senza glutine e le schede informative e formative per gli alimentaristi sul rischio glutine».

M. Antonietta Schiavina

ISTRUZIONI PER I BIMBI

Come può far accettare a un bimbo di essere celiaco? Lo spiega la dottoressa Gloria Mumolo:

«L'accettazione della diagnosi di celiachia e della relativa rinuncia al glutine da parte di un bambino richiede maturità e consapevolezza da parte dell'ambiente familiare. Importante è evitare di trasmettere l'idea di celiachia come malattia: produce la sensazione della diversità e dell'esclusione. L'adesione alla associazione dei pazienti rappresenta un prezioso contributo perché offre occasioni di condivisione, aggregazione e partecipazione attiva spesso nel contesto di situazioni ludiche e rilassanti».





Un'immagine usata per il contrasto ai prodotti a base di glutine

L'INTERVISTA

Se il cerotto serve pure ai sentimenti

MARCO SABIA - A PAG. 6



La dottoressa Rosanna Martin



L'intervista

Dottoressa Rosanna Martin
servizio psicologico del Meyer

I sintomi sospetti Dalla testa all'addome

Mal di testa e mal di pancia possono essere spie di un disagio non causato dalla malattia, ma da una delusione o un trauma anche dovuto alla crescita

La tristezza del genitore La parola come terapia

Quando si ammalia il bimbo, si ammalia la famiglia. Il genitore dovrebbe aiutare il figlio ma se non ci riesce piomba nella tristezza: li agiscono gli esperti

Bimbi, il mal di pancia è una ferita al cuor

Un team di psicologi al Meyer aiuta genitori e figli a capire e curare le ragioni psicologiche di dolori non registrati clinicamente. «Spesso la causa è un cambiamento nella vita familiare o una delusione»

MARCO SABIA

All'opera dei medici che si concentra sul corpo del piccolo paziente, si aggiunge quella degli psicologi. Sono loro che accolgono le emozioni e i pensieri del bambino e dei loro genitori, per accompagnare la famiglia nel percorso ospedaliero. Al Meyer di Firenze esiste un servizio psicologico che si propone di raggiungere tutti i reparti e i pazienti, in modo da fornire sostegno ai bimbi e alle loro famiglie, specie nei casi più complicati: traumi, patologie croniche, oncologiche, dolori che non hanno una ragione "organica" ma che comunque influiscono nella qualità di vita del bambino.

L'obiettivo dell'intervento è promuovere il benessere psicologico del paziente e ridurre lo stress derivante dal percorso di malattia e dall'ospedalizzazione. Psicologi pediatrici specializzati sono attivi in tutti i reparti ed effettuano interventi di tipo psicodiagnostico, di supporto psicologico, psicote-

rapico o neuropsicologico. Sono nove le psicologhe operative al Meyer e fra queste c'è la dottoressa **Rosanna Martin** che si occupa anche di un ambulatorio nel quale si approfondisce il significato psicologico del dolore del bambino. Succede, infatti, che un paziente pediatrico accusi forti dolori – magari un mal di pancia persistente – ma che dagli esami clinici non emerga una base organica. Quel sintomo, quindi, potrebbe essere un campanello di allarme di un qualcosa di profondo, una manifestazione somatica di una difficoltà che il bimbo sta attraversando. Anche qui interviene la psicologa.

Dottoressa Martin, come avviene il contatto fra psicologhe, famiglia e paziente?

«Il nostro lavoro consiste nel fornire supporto e sostegno al bambino e alla famiglia. Siamo noi a proporci in alcuni reparti; in altri invece veniamo attivate dai medici dei reparti o del day hospital. Quando si ammalia il bambino, si ammalia tutto il contesto familia-

re ed è importante riuscire ad ascoltare tutti. Il genitore dovrebbe essere in grado di supportare emotivamente il figlio ma questo non è sempre facile e a volte il sostegno va dato ai genitori. Dal punto di vista genitoriale non garantire la vita serena e spensierata che tutti i bambini e ragazzi meriterebbero, porta un senso di profonda tristezza nel genitore. Il nostro obiettivo è innanzitutto provare a far emergere questi vissuti che se non verbalizzati e visti producono una sofferenza silenziosa. Il nostro aiuto consiste nell'aiutare le famiglie ad elaborare e forse accettare l'irrompere della malattia nella loro vita al fine di trovare un nuovo equilibrio».



Quanta umanità serve?

«È fondamentale avvicinarsi alle famiglie in punta di piedi, consapevoli che non tutti sono disponibili a conoscerci. Il nostro obiettivo è anche aiutare la famiglia a dare spazio all'aspetto emotivo del bambino, a quello che non si vede; in poche parole a emozioni e pensieri, perché in un ospedale di terzo livello (di alta specializzazione) è fondamentale prendersi cura congiuntamente della mente e del corpo. Ci piace pensare che al Meyer affrontiamo le malattie con un approccio "biopsicosociale" dell'essere umano e quindi con una visione che comprenda i fattori biologici e quelli psichico-relazionali».

Prima parlavamo dei mal di pancia dei bambini percepiti, ma senza origine organica accertata: di cosa si tratta?

«Al Meyer esistono due ambulatori del dolore cronico funzionale, uno riguarda più l'ap-

parato muscolo-scheletrico e i mal di testa e l'altro i disturbi del tratto gastrointestinale. Può accadere che la famiglia si rivolga al medico che accerta da un punto di vista organico il dolore percepito ma che non emergano dati clinici oggettivi, anche se il bambino accusa lo stesso dolori intensi e persistenti, che ne minano la qualità della vita; penso al mal di testa o al mal di pancia, i più frequenti. Sconsigliare le ragioni organiche, attiviamo un approfondimento psicologico sia che il dolore sia passeggero sia che sia persistente (cioè da più di 6 mesi). Mi riferisco ai Dar, dolori addominali ricorrenti: il dolore può essere di intensità tale da interrompere le normali attività della vita quotidiana (scuola, sport, gioco)».

A cosa possono essere dovuti questi dolori persistenti?

«A un cambiamento nella vita familiare, un passaggio di crescita, una delusione, un

evento traumatico oppure una struttura caratteriale difensiva: tutti questi motivi o altri ancora possono causare problematiche di questo tipo, che creano al bimbo una difficoltà nel trovare le risorse interne più adeguate a superare una fase complicata. Di conseguenza la persona si isola fisicamente ed emotivamente, chiudendosi alle relazioni esterne e alle difficoltà che ritiene insuperabili; compito nostro è capire di quale problema sia allarme quel sintomo, per poi individuare strategie (insieme ai genitori). Spesso non è quello che accade a essere problematico in sé, ma come il bambino lo vive e lo affronta e con quali risorse, se e come riesce a superarlo».

Ma passano?

«Da una valutazione interna sull'efficacia del percorso di psicoterapia breve (circa 8 sedute), nell'80% dei pazienti questi e altri sintomi somatici diminuiscono di intensità o spariscono». —



La dottoressa Rosanna Martin, oltre a fornire assistenza alle famiglie e ai bambini durante il ricovero in ospedale, si occupa anche di un ambulatorio nel quale si approfondisce il significato psicologico del dolore del bambino; sopra a destra una corsia del Meyer; sotto, il Maggiolino colorato all'ingresso dell'ospedale

**9**

le psicologhe del servizio psicologico del Meyer. Sono coordinate dalla responsabile Francesca Maffei. Queste psicologhe pediatriche specializzate sono operative in tutti i reparti

8

in media le sedute (in un percorso di psicoterapia breve) efficaci nell'80% dei casi a ridurre o far sparire sintomi di patologie senza origine organica

OSPEDALE VERSILIA

Superbatterio, casi raddoppiati Asl: «Situazione sotto controllo»

In un mese altri sette pazienti infettati, per loro è stata creata un'area di accoglienza apposita e tra un paio di settimane per seguirli arriverà in pianta stabile un infettivologo **BONIFAZI / IN CRONACA**

ALL'OSPEDALE

Superbatterio, casi raddoppiati al Versilia L'Asl: «Ma la situazione è sotto controllo»

In un mese altre sette persone infettate. Tra due settimane arriva in sostegno un infettivologo per seguire i pazienti

**È stata creata un'area
apposita per coloro
che sono stati contagiati
dal New Delhi**

Cesare Bonifazi

VIAREGGIO. Il numero delle persone infettate dal superbatterio New Delhi cresce. Il Versilia purtroppo si ritrova a risalire la triste classifica del numero di infezioni nelle strutture ospedaliere pubbliche. I casi sono aumentati e da 8 che venivano registrati alla fine di agosto siamo arrivati a 15 alla fine di settembre, praticamente il doppio. Se quindi alla fine dell'estate il nosocomio versiliese arrivava dopo l'ospedale di Cisanello (31 casi di infezione), e quello di Livorno (9 casi). Adesso la situazione vede Pisa con 37 infezioni, Lido di Camaiore con 15 e Livorno con 11. Lo riporta l'osservatorio apposito che è stato creato all'agenzia Ars della Regione, l'ente toscano della sanità.

In tutta la Toscana, tra novembre 2018, quando è stato rintracciato per la prima volta il batterio, e il 13 ottobre 2019, l'ultima rilevazione fatta da Ars Toscana, i batteri New Delhi nel sangue di 122 pazienti. Sono questi i casi di infezione, ma esiste anche una casistica di persone che sono entrate in contatto con il batterio ma che non hanno svi-

luppato alcuna infezione nel sangue.

Il new Delhi è un batterio che si è evoluto per resistere agli antibiotici. Può essere combattuto, con un cocktail di otto farmaci, ma deve essere intercettato in tempo utile. I casi sono risultati letali nel 34% dei pazienti con sepsi (non necessariamente si tratta di decessi dovuti all'infezione specifica), percentuale paragonabile alla letalità per questa condizione causata da altri batteri resistenti agli antibiotici. Ma la situazione, dicono dal Versilia, «è pienamente sotto controllo» e le misure che sono state adottate da settembre fanno sperare in un contenimento del batterio. Quindi non è aumentato soltanto il numero dei pazienti infettati ma anche quello dei controlli fatti sui pazienti ricoverati e su quelli che potenzialmente potrebbero esserne entrati in contatto.

«Dal mese scorso - spiega il dottor **Tommaso Bellandi**, direttore della sicurezza del paziente per l'area vasta Toscana Nord Ovest - abbiamo stabilito l'esatta procedura di azione. Per gli screening abbiamo realizzato una zona dedicata nell'area della Medicina. Qui vengono portati i pazienti che hanno sviluppato l'infezione e coloro che sono entrati a contatto con il batterio e attendono i risultati dei test. Il germe - spiega il medico -

si trova principalmente nell'intestino e abbiamo fatto in modo che non possano esistere contatti per la diffusione».

Oltre a questo, la task force che è stata creata per affrontare il New Delhi verrà rinforzata entro quindici giorni: sono già state disposte le carte per una mobilità all'interno dell'Asl per avere un infettivologo full-time all'interno del Versilia.

La sua presenza servirà come consulenza costante sui casi: il paziente dunque verrà seguito sia per le cure per cui è ricoverato sia per la scoperta e il trattamento del superbatterio. Quello contro il germe infatti è un trattamento antibiotico piuttosto potente che prevede anche lo scambio di terapie.

«La presenza dell'infettivologo all'interno delle strutture colpite dal New Delhi - continua Bellandi - ha dato risultati reali di contenimento del batterio».

Ma non solo, secondo la dirigenza dell'ospedale di Lido di Camaiore, oltre all'infettivologo arriverà anche dell'attrezzatura speci-



fica: si tratta di alcuni macchinari specifici che serviranno per ridurre i tempi di analisi dei campioni prelevati dai pazienti che si sospetta siano entrati in contatto con il batterio. —

IL 9 NOVEMBRE

La protesta del comitato a difesa della salute pubblica

Il comitato "in difesa della sanità pubblica e contro il depotenziamento dell'Ospedale unico della Versilia" ha organizzato per sabato 9 novembre alle 15.30 una manifestazione «a difesa della salute, dell'ambiente, della sanità», proprio partendo dai casi New Delhi. L'appuntamento è in piazza Campioni in Passeggiata alla passerella di Tito del molo.

CASI DI NEW DELHI

STRUTTURA OSPEDALIERA	agosto 2019	settembre 2019
Aoup (Cisanello)	31	37
Ospedali riuniti (Livorno)	9	11
Versilia (Lido di Camaiore)	8	15
Ospedale San Luca (Lucca)	2	5



OSPEDALE

Premiato il progetto per velocizzare i ricoveri

VIAREGGIO. Importante riconoscimento per l'Asl Toscana nord ovest al "Quality & Safety day" organizzato dal Centro gestione rischio clinico della Regione Toscana e dall'Agenzia Sanitaria Regionale.

Il progetto di miglioramento delle transizioni dei pazienti da pronto soccorso a medicina, mediante l'applicazione della buona pratica denominata Handover, è stato selezionato come esempio da trasferire in altre realtà regionali e nazionali. In particolare, l'attento lavoro di analisi e ridisegno delle modalità di comunicazione e gestione dei ricoveri da pronto soccorso alla degenza medica ha fornito elementi utili per lo sviluppo e l'integrazione dei sistemi informativi impiegati nei contesti di emergenza e di ricovero, con un impatto sia sul miglioramento della sicurezza dei pazienti che sulla riduzione dei tempi di trasferimento. All'evento regionale, l'Asl Toscana nord ovest, con Mauro Freschi della struttura di Qualità, ha presentato anche il nuovo software "Pandora". —



Sardegna 1^a per dottoresse

Le Regioni con il maggior numero di "camici rosa" (donne medico dipendenti della sanità pubblica) - rivela il sindacato dei medici Anaa - sono la Sardegna (56%), seguita da Emilia Romagna (51%) e Veneto (50%). Chiude la classifica la Campania con il 31%

Donne e professione medica

Più camici rosa, ma pochi primari

Il numero di donne medico in Italia sale: nel 2017 erano il 44% dei 105mila dottori dipendenti della sanità pubblica. Ma solo 1 su 50 diventa direttore di Struttura Complessa e 1 su 13 responsabile di Struttura Semplice dice il sindacato medico Anaa Donne



LA PROPOSTA

"Medical Humanities" nei piani-studio dei futuri dottori

IGOR TRABONI

«È molto più importante sapere che tipo di paziente ha una determinata malattia piuttosto che quale tipo di malattia abbia un paziente». Citando sir William Osler, padre della medicina moderna, il direttore dell'Istituto di Bioetica e Medical Humanities dell'Università Cattolica, Antonio Spagnolo ha chiuso un recente convegno: «Le Medical Humanities dovranno essere parte integrante della filosofia dei programmi per preparare i futuri professionisti a svolgere la propria attività nel rispetto dei principi della vita umana e in "scienza e coscienza" così da offrire alle persone il meglio del proprio sapere e della professionalità come un unicum rivolto a considerare la persona in quanto tale e non più come un "qualcosa", oggetto di studio e cura».

Il documento finale dell'incontro romano, siglato dallo stesso Spagnolo e da Mario Cardano, dell'Associazione italiana di Sociologia, va anche oltre nel ravvisare «l'urgenza di introdurre – in modo sistematico e diffuso – le Medical Humanities nei curricula formativi dei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Professioni sanitarie e nelle Scuole di specializzazione post-laurea dell'area biomedica e sanitaria».

In Italia, però, siamo molto indietro, evidenzia Guido Giarelli, dell'Università di Catanzaro, soprattutto rispetto agli Stati Uniti «dove oggi non c'è college che non abbia una facoltà di Medical Humanities. Da noi, invece, scontiamo una certa politica accademica e le restrizioni delle risorse». Eppure il terreno è fertilissimo, sottolinea don Vittoradolfo Tambone, ordinario di Medicina legale al Campus Biomedico: «Stiamo lavorando, come Unità di ricerca, sulla valorizzazione del pensiero e della cultura italiana, capace di apportare elementi utili non solo a essere più buoni, ma anche a una medicina migliore». Segnali di ottimismo arrivano dalla reazione assai positiva degli studenti, segnala Simona Giardina, docente alla Cattolica: «Sarebbe bello introdurre corsi di Medicina narrativa, perché ascoltare le storie dei pazienti, dei loro familiari e degli stessi medici è utile, anche per fare diagnosi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'editoriale

Gli eccessi a proposito della terapia ormonale sostitutiva

di Luigi Ripamonti

F curioso, e anche un po' irritante, osservare la curva di popolarità della terapia ormonale sostitutiva per la menopausa (Tos), almeno nel nostro Paese.

Negli anni novanta fra gli specialisti, e pure fra i giornalisti scientifici più sicuri di sé e della propria cultura, il mantra era: «In Italia sono troppo poche le donne che fanno la Tos». Chi guardava al trattamento con una certa prudenza era guardato, a sua volta, come un ignorante, magari anche un po' scientificamente bigotto. Salvo prendere atto, dopo alcuni anni, della pubblicazione di dati che, questa volta, condannavano senza appello la stessa terapia, attribuendogli gravi rischi per la salute della donna. Ovviamente a gridare allo scandalo sono intervenute energicamente spesso le medesime voci che avevano inneggiato alle magnifiche e progressive sorti della Tos. Tutto finito? Macché. Il tempo passa, le pubblicazioni pure, ed ecco che, non senza fatica, si afferma un «compromesso» ispirato, almeno si direbbe, a un buon senso che avrebbe forse dovuto già sconsigliare schieramenti netti sia nel primo sia nel secondo caso. Un po' alla volta prevale il concetto che della fine dell'età fertile non è il caso di «farne una malattia».

E in effetti non si vede perché dovrebbe esserlo visto che è una normale, fisiologica, fase della vita della donna. Con questo concetto ne passa un altro, e cioè che se è vero che la menopausa non è una malattia in sé, può comportare però una serie di disagi e di problemi che possono essere gestiti in modo mirato, avendo in mente anche la prevenzione di pa-

tologie che negli anni successivi possono minare il benessere e la salute. E così, dopo entusiasmi smodati e condanne senza appello, si è arrivati a un'epoca in cui si cerca di ricorrere alla Tos e agli altri rimedi in modo mirato, a seconda delle caratteristiche, dei bisogni, dei disturbi, di ciascuna donna.

Il che non significa che la storia sia finita, perché le scoperte si susseguono le prospettive cambiano, a volte vengono rovesciate. Ed è un bene che sia così, altrimenti non ci sarebbe progresso.

È necessario però assumere con prudenza, con verifiche approfondite i nuovi dati, ed è quello che fa la scienza seria, che per questo può dare garanzie. Proprio per questo i dati bisogna saperli leggere con attenzione e umiltà.

Per esempio, di recente giornali con notevole risonanza internazionale hanno «sparato» titoli terrorizzanti sulla Tos. A prima vista, erano giustificati, ma «a seconda vista» no. La «notizia» partiva da una pubblicazione scientifica che letta con superficialità sembrava dire una cosa, letta con attenzione e competenza diceva altro.

È una tentazione, quella del «titolo forte», che da sempre è nel Dna di chi fa informazione.

Chi fa informazione scientifica tuttavia dovrebbe farsi qualche scrupolo in più, cercare di resistere alla tentazione di attrarre il lettore con «effetti speciali» e avere, quando serve, il coraggio di passare pure per «ammazzanotizie» con i colleghi non specialisti. Non ce lo ricordiamo mai abbastanza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una fase fisiologica della vita, non una malattia, che però in diversi casi si accompagna a disturbi fastidiosi. I rimedi ci sono e sono efficaci ma vanno scelti tenendo conto di diverse variabili

A chi serve la terapia ormonale in menopausa

Il trattamento va deciso in base a diversi criteri e prescritto «su misura»

14

milioni circa le donne italiane che hanno più di cinquanta anni e sono in menopausa

1/3

della vita di una donna viene trascorsa in menopausa, visto che la speranza di vita femminile è 85,2 anni

15

per cento delle donne in menopausa ha vampate in forma severa

6-7

gli episodi durante la notte (e 15 e più al giorno) in chi ha vampate in forma severa

di **Elena Meli**

E un passaggio complicato per tutte, un momento critico a cui si pensa malvolentieri. Perché la menopausa è una fase fisiologica della vita di ogni donna e non certo una malattia, ma si accompagna a grandi cambiamenti che possono lasciare il segno su corpo e mente. Affrontarla bene è indispensabile soprattutto oggi, perché l'aspettativa di vita è aumentata: dopo la fine della fertilità non c'è un rapido declino, ma un lungo «secondo tempo» da vivere appieno. Per riuscirci serve essere informate e consapevoli: ecco perché come tutti gli anni torna domani la Giornata Mondiale della Menopausa, promossa dalla International Menopause Society (Ims) per sensibilizzare le donne e aiutarle a gestire la transizione nel modo più «dolce» possibile, senza troppe ansie. Che purtroppo le donne provano, soprattutto in merito alla *terapia ormonale sostitutiva* (Tos): poche settimane fa l'uscita su *The Lancet* di una ricerca che richiamava nuovamente l'attenzione sul rischio di tumore al seno connesso alla Tos protratta per lunghi periodi ha

risvegliato le paure delle pazienti, col rischio di un ennesimo fuggi-fuggi dalle cure. Nessun nuovo allarme in realtà, semmai un'ulteriore prova che il trattamento va tagliato su misura e continuato solo finché è necessario; eppure, è bastato a far tornare gli ormoni nell'occhio del ciclone. I dati mostrano infatti che c'è un minimo incremento della probabilità di tumore al seno nell'arco di vent'anni se si è seguita una Tos per almeno cinque anni: si passa da un rischio del 7,2 per cento al 9-10 per cento in chi utilizza estrogeni e progestinici, mentre l'aumento della probabilità è nullo se la terapia viene seguita per un anno o se la si fa per via vaginale, con un assorbimento degli ormoni in circolo praticamente pari a zero.

Niente che non si sapesse già, come ha sottolineato un documento ufficiale dell'Ims di-



ramato in risposta al panico che ha creato l'indagine; per di più i dati si riferiscono a regimi ormonali terapeutici diversi da quelli attualmente in uso, si sono infatti iniziate a seguire le partecipanti nel lontano 1992. Dello stesso avviso un analogo documento congiunto della Società Italiana della Menopausa (Sim) e della Società di Ginecologia della Terza Età (Sigite), che sottolinea come dosaggi e farmaci impiegati oggi siano diversi e che i dati si riferiscono a pazienti che spesso avevano iniziato la Tos quando erano già entrate in menopausa da tempo ed erano quindi soggette a trarne più effetti collaterali e meno vantaggi.

Tradotto, se in passato il rischio c'era sebbene piuttosto basso, oggi è ancora più contenuto. Basta personalizzare la terapia, come sottolinea Mario Gallo, presidente Sigite: «Non tutte le donne devono fare la terapia ormonale: le candidate giuste sono quelle con i sintomi vasomotori, le classiche vampate, perché queste sono direttamente correlate a un maggior pericolo di malattie cardiovascolari. Ci possono poi essere donne per le quali è comunque consigliata, per esempio per prevenire l'osteoporosi o per risolvere una sindrome genito-urinaria (si veda pagine seguenti, ndr): occorre sempre valutare l'indicazione caso per caso e poi, una volta deciso che la Tos potrebbe essere una soluzione, serve comunque considerare le caratteristiche della paziente. È opportuno fare una mammografia perché la Tos può modificare la struttura della mammella ed è bene avere chiara la situazione di partenza; serve anche un Pap test, perché alla menopausa c'è un secondo picco dell'infezione da Papilloma virus (Hpv)».

Minimizzare il rischio

Selezionare le pazienti aiuta a minimizzare il già basso rischio, come aggiunge Marco Gambacciani, presidente Sim: «Escludiamo per esempio le donne che hanno una tensione mammaria senza essere in terapia, perché trattandole potremmo aumentare la probabilità di tumore. Poi, l'obiettivo è scegliere il farmaco più sicuro per il profilo e la storia clinica di ciascuna, dandolo alla minor dose efficace e per il minor tempo necessario: con una buona selezione iniziale delle pazienti e delle opportunità di cura il pericolo è minimo».

E, va detto, le donne che seguono una Tos in genere scovano prima e meglio gli eventuali tumori al seno perché sono tenute più sotto controllo, difficilmente sgarrano sulle visite di prevenzione. Per fugare ogni residuo timore, poi, basta leggere un'altra conclusione della recente ricerca su *The Lancet*: è scritto nero su bianco, infatti, che l'obesità aumenta il ri-

schio di tumore al seno tanto quando una Tos «vecchio stile».

«Morale, se l'obesità fosse un farmaco raccomanderebbero alle donne di non prenderlo. Considerando l'elevata proporzione delle donne con più di 50 anni sovrappeso od obese e l'incremento continuo dell'obesità, puntare allo stile di vita per una corretta gestione della menopausa è essenziale», precisa Rossella Nappi, ginecologa dell'Ambulatorio di endocrinologia ginecologica e della menopausa del Policlinico San Matteo dell'università di Pavia e segretario generale Ims.

Indicazioni

«Se la Tos è fatta nelle pazienti e nelle modalità giuste riduce la mortalità complessiva del 30 per cento, con un effetto che si protrae negli anni», puntualizza Gambacciani. «Non limitandosi a guardare solo lo spauracchio del cancro quindi i vantaggi ci sono, eppure in Italia solo il 5 per cento delle donne in menopausa prende una Tos». Non tutte avrebbero l'indicazione (le vampate, per dire, le ha il 75 per cento delle donne nel periodo intorno alla menopausa ma solo una su quattro le ha persistenti, che durano anche oltre cinque anni), ma parecchie potrebbero porsi la questione, perché le modalità di terapia oggi sono diverse e qualche fastidio da climaterio c'è quasi sempre, pure in chi non ha sintomi evidenti: i sintomi vaginali, per esempio, ci sono praticamente in tutte. «La Tos si può prendere per bocca, ma oggi esiste sotto forma di cerotti, gel, creme e soprattutto con ormoni identici a quelli femminili», spiega Gambacciani. «Dosaggi minimi, pari anche a un terzo degli ormoni cui si è esposte durante il periodo fertile, bastano a risolvere i sintomi e a prevenire l'osteoporosi (l'osso è sensibile a quantità piccolissime di estrogeni, ndr); possiamo inoltre scegliere fra molti progestinici diversi oppure optare per alternative, se una donna ha sofferto di sindrome premestruale. La via transdermica, poi, annulla il pericolo di trombosi venose perché non ha effetti sulla coagulazione del sangue; gli estrogeni sotto forma di ovuli vaginali sono una soluzione ottima per chi ha sintomi genito-urinari, perché non incidono in alcun modo sulla probabilità di tumore e trombosi. Eppure, anche le donne che mettono solo uno o due ovuli a settimana hanno paura». «Le italiane sentono la parola "ormone" e ci associano pensieri negativi, ma se usati bene possono essere utili. Il consiglio è rivolgersi a un Centro menopausa, dove è possibile trovare le risposte a tutti i dubbi», conclude Rossella Nappi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo studio

Niente luce in camera da letto

Dormite con la Tv in sottofondo o la luce accesa sul comodino? È probabile che dovrete lottare con i chili di troppo, se state affrontando la menopausa: una ricerca del National Institute of Environmental Health Science statunitense su quasi 44mila donne ha dimostrato che soprattutto in menopausa dormire con un'illuminazione nella stanza aumenta del 17% la probabilità di accumulare 5 chili nell'arco



di 5 anni. Le luci artificiali alterano la melatonina e altri ormoni connessi all'appetito, uno sbilanciamento che diventa deleterio con il climaterio.



TOS

Tos è l'acronimo di *Terapia ormonale sostitutiva*, la cura per ridurre i sintomi della menopausa. Sostituisce, con estrogeni e progestinici, gli ormoni prodotti dalle ovaie durante l'età fertile



«Come si arriva in menopausa si decide fin dalla pancia della mamma, quando i fattori di rischio materni influenzano la salute futura del feto. Poi, la salute dopo la menopausa si costruisce nell'arco di tutta la vita: non basta scoprirsi virtuose a 50 anni », sottolinea Mario Gallo, presidente

Sigite. «Con la fine del ciclo c'è un'impennata dei fattori di rischio perché le eventuali fragilità, come pressione o colesterolo alti, si sommano alla perdita della protezione ormonale. Adottare una dieta sana e muoversi di più è indispensabile per ridurre il pericolo di patologie cardiovascolari, metaboliche, cognitive e dell'osso a cui in menopausa si è più esposte»

Da sapere

Colesterolo e glicemia



Con la perdita della protezione vascolare da parte degli estrogeni, il colesterolo può salire improvvisamente parecchio e così pressione arteriosa e zucchero nel sangue

Ossa fragili



Un'altra conseguenza del calo degli estrogeni è l'incremento della fragilità ossea, con un maggior riassorbimento del tessuto osseo fino ad arrivare all'osteoporosi

Declino cognitivo



È più probabile dopo la menopausa, ma può essere prevenuto mantenendosi attive fisicamente e mentalmente con il lavoro, rapporti sociali soddisfacenti e hobby

Vampate e secchezza



Molte donne credono che le vampate passeranno, ma in alcune non accade; tante poi pensano che la secchezza vaginale sia un fastidio ma è segno di atrofia, un vero disturbo

Apnee notturne



Russare e avere momenti di apnea nel sonno accade più spesso dopo la menopausa ma alle donne il problema, che aumenta il rischio cardiovascolare, viene diagnosticato più di rado

«Pera» o «mela»



A parità di peso corporeo chi accumula chili su fianchi e gambe ha un rischio cardiovascolare del 40% più basso rispetto a quelle che ingrassano sull'addome

Vitamine



Supplementi di vitamine B6 e B12 in donne senza specifici deficit possono aumentare il rischio di fratture di femore in menopausa: solo il medico dovrebbe prescrivere gli integratori

Terapia e diabete



La Tos può migliorare la sensibilità all'insulina e anche la glicemia nelle donne con diabete o pre-diabete, stando a uno studio presentato al congresso della North American Menopause Society

La Tos giusta



Può essere presa per bocca, ma anche per via transdermica con cerotti, creme vaginali, gel (ha minori effetti collaterali sistemici); gli ovuli sono indicati se ci sono solo sintomi genito-urinari

Prima di iniziare la Tos

- Valutare **sintomi vasomotori, presenza e numero di vampate** e loro impatto sulla qualità della vita e del sonno
- Escludere i fattori che la controindicano
 - Tumore al seno o all'endometrio, **malattie cardiovascolari** (infarto, ictus, ischemie transitorie al cervello)
 - Malattie epatiche in corso
 - Perdite di sangue vaginale di incerta causa

In quali situazioni è consigliabile

- Raccomandata**
Prima dei 60 anni, menopausa iniziata da meno di 10 anni, basso rischio di tumore al seno e disturbi cardiovascolari
- Da valutare con prudenza**
Età superiore ai 60 anni, menopausa iniziata da 10 o più anni, rischio moderato di tumore al seno o disturbi cardiovascolari
- Da evitare**
Alto rischio di tumore al seno e disturbi cardiovascolari oppure età superiore ai 60 anni o menopausa iniziata da più di 10 anni e rischio moderato di tumore al seno e disturbi cardiovascolari



Vero & falso

Ecografia e valori ormonali per leggere i sintomi

Come si scopre? Quali esami fare per affrontarla al meglio? Ecco le risposte della ginecologa ed endocrinologa dell'università di Pavia, Rossella Nappi.

Servono circa due anni perché si compia il passaggio verso la menopausa.

F Il processo inizia 5-7 anni prima dell'ultima mestruazione. Il primo segnale è qualche irregolarità in durata, frequenza e intensità del ciclo; quando ancora c'è, al terzo giorno si può misurare l'ormone Fsh per capire la fertilità residua. Se i cicli hanno già iniziato a saltare e sono comparse anche le vampate il dosaggio si può fare in qualsiasi momento.

È utile fare un'ecografia all'inizio della menopausa.

V L'ecografia transvaginale serve per contare i follicoli ovarici attivi e capire lo stato delle ovaie; può inoltre valutare lo spessore dell'endometrio, il tessuto che riveste l'utero e risponde agli ormoni. Se è molto assottigliato è indice di peri-menopausa già avanzata.

Le vampate sono l'unico sintomo della menopausa.

F Uno dei primi segni è anche la tendenza a ingrassare: a parità di dieta e movimento, capita di metter su 3-4 chili. Altro segno sono i dolori a muscoli e articolazioni, come se fosse arrivata l'artrosi di botto: è invece una conseguenza dell'alterazione della soglia del dolore con la menopausa, ciò che prima non creava disturbo adesso fa male.

Le vampate si associano sempre ad altri fastidi.

V Chi ha le vampate ha spesso irritabilità, ansia inspiegabile, nervosismo, insonnia, sensazione di testa vuota e di essere incapace di stabilire le priorità, come se fosse in una sindrome premenstruale permanente. È un'instabilità emotiva che le donne soffrono molto e deriva dalla perdita dell'equilibrio fra estrogeni e progesterone.

Chi ha il diabete soffre di più.

V Chi ha alterazioni del metabolismo del glucosio ha più spesso vampate ed è anche più a rischio di degenerazione cognitiva; probabilmente il cervello, durante la menopausa, è meno capace di usare il glucosio in modo corretto e ciò è ancora di più un problema per chi ha la glicemia alta.

(Fonte: Shifren et al. Jama 2019)

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

Menopausa precoce

Quando l'ovaio smette
di lavorare troppo presto
si può rimediare

51,3

anni è l'età media
della menopausa
per le donne italiane

40

anni è l'età limite
per una diagnosi
di menopausa precoce

Circa il 15 per cento delle donne in questa condizione non ha fastidi, ma la Tos trova comunque indicazione

A volte arriva presto, troppo presto. In media le donne italiane vanno in menopausa intorno ai 51 anni, ma per qualcuna lo stop alla funzionalità dell'ovaio arriva parecchio prima, anche a meno di trent'anni. «Nelle under 30 succede a una su mille, nelle under 40 a una su cento; poi ci sono le donne che hanno un'insufficienza ovarica prematura, per le quali il climaterio inizia fra i 40 e i 50 anni», spiega Mario Gallo, presidente Sigite e direttore della Ginecologia e ostetricia al Presidio ospedaliero di Ciriè-Lanzo (TO). «La diagnosi di menopausa precoce arriva se una donna con meno di quarant'anni non ha il ciclo da almeno quattro mesi e c'è un evidente deficit ormonale; occorre sempre va-

lutare la storia clinica e spesso queste pazienti hanno avuto infezioni neonatali pelviche, tumori infantili o sono state esposte a tossine ambientali. Una volta certi della diagnosi la terapia di prima scelta è sempre la Tos, perché riporta nella norma una situazione ormonale anomala per l'età dell'organismo». Un calo di estrogeni precoce che porta gli stessi rischi e sintomi delle donne più attempate, dall'aumento del pericolo di infarti e ictus all'osteoporosi, dalla secchezza vaginale ai disturbi urinari.

«Circa il 15 per cento non ha fastidi evidenti, ma la Tos è ugualmente necessaria: in queste pazienti, con un organismo giovane e ancora "allenato" alla sollecitazione degli estrogeni, gli effetti collaterali sono minimi e i possibili vantaggi molto maggiori. La cura va protratta almeno fino a 51 anni, l'età media della menopausa, per poi valutare caso per caso se sia opportuno continuare», conclude Gallo.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le alternative alla «Tos» Dalla psicologia ai fitoestrogeni

Per contrastare gli effetti negativi del climaterio esistono diverse possibilità, ma, anche in questo caso, non è detto siano adatte a tutte

Le donne, soprattutto italiane, sono spesso «allergiche» agli ormoni: appena ne sentono parlare storcono il naso, perché il pensiero corre subito alla possibilità di ingrassare o di sviluppare tumori. Non è così, ma resta il fatto che la maggioranza non si cura perché vorrebbe alternative non ormonali. Che ci sono, ma vanno utilizzate con criterio, affidandosi a ginecologi esperti in materia: anche per questo nel prossimo convegno congiunto Sim-Sigite, a Milano a inizio dicembre, verranno presentate le nuove linee guida italiane sull'utilizzo delle opzioni alternative agli ormoni. Saranno utili, perché secondo le stime dal '50 all'80 per cento delle donne prova almeno un rimedio diverso dagli estrogeni e sapere che cosa funziona e come usarli è indispensabile.

Anche la North American Menopause Society nel frattempo ha cercato di fare chiarezza con un documento di consenso su ciò che funziona o meno contro le vampate di calore, il sintomo più comune e fastidioso del climaterio.

La terapia cognitivo-comportamentale, una buona igiene del sonno, l'ipnosi e un approccio positivo al cambiamento per esempio ne riducono significativamente l'impatto, anche se non hanno effetto sul loro numero; pure gli antidepressivi della categoria degli inibitori della ricaptazione della serotonina (i cosiddetti Ssr) possono servire, ma

vanno usati con cognizione di causa.

«Sappiamo che ridurre lo stress può aiutare contro le vampate, che peggiorano quando la donna è sotto pressione: tutto ciò che lo allevia, quindi, può rivelarsi utile», dice Marco Gambacciani, responsabile del Centro menopausa al Dipartimento di ginecologia e ostetricia dell'Azienda ospedaliera universitaria di Pisa e presidente Sim. «Gli estratti di cimicifuga racemosa o di polline, per esempio, non agiscono con meccanismi simil-estrogenici ma a livello del cervello, probabilmente proprio perché riducono nervosismo e irritabilità. Possono essere un'alternativa da valutare in chi non vuole o non può prendere ormoni, per esempio perché è sopravvissuta a un tumore ormono-sensibile».

Così, se i sintomi sono lievi si può iniziare con gli integratori con i minori effetti estrogeno-simili, come appunto i prodotti a base di cimicifuga e polline o anche con riso rosso, vitamina D e magnesio.

«Ci sono poi i fitoestrogeni naturali, che mimano gli ormoni ma con azione più blanda», interviene Mario Gallo, presidente Sigite. «Devono tuttavia far parte un piano globale per la menopausa gestito da un medico esperto, perché non è detto che siano innocui e perché ogni donna vi risponde in maniera diversa. La prescrizione di un'opzione «alternativa» alla Tos, in sintesi, non può essere una scappatoia: va comunque gestita e non ci si può certo affidare al

fai da te, perché i fitoestrogeni condividono pregi e difetti degli ormoni standard e quindi sollecitano allo stesso modo, anche se di meno, seno e utero».

«Se non ci sono controindicazioni a una Tos, tanto vale scegliere quella: ne conosciamo meglio le caratteristiche e gli effetti nel lungo periodo, sui fitoestrogeni i dati sono più scarsi», puntualizza Gambacciani. «Ed è bene non cadere nell'equivoco di mangiare tanta soia per ridurre il rischio cardiovascolare in menopausa, non solo perché si tratta di fitoestrogeni che potrebbero non essere adatti a tutte ma anche perché smettere a cinquant'anni di mangiare carne in favore del tofu difficilmente porterà a un crollo del colesterolo e della probabilità di infarti e ictus, come si osserva nelle popolazioni che mangiano soia per tutta la vita. Meglio proseguire con una sana dieta mediterranea, facendosi consigliare dal ginecologo l'opzione più adatta per gestire gli eventuali sintomi», conclude il presidente della Società Italiana Menopausa.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Come affrontare la secchezza vaginale

Ritrovare l'elasticità (e il desiderio)

Rapporti sessuali dolorosi e sensazione di avere sempre la cistite sono fenomeni frequenti

Difficile che se ne parli. Il sintomo che accomuna praticamente tutte le donne in menopausa è anche quello che crea più imbarazzi e reticenze: la secchezza vaginale, diretta conseguenza dell'atrofia dei tessuti non più irrorati dagli estrogeni, è un fastidio che prima o poi è quasi inevitabile, il segno principale della sindrome genito-urinaria che riguarda tantissime donne durante il climaterio. Secondo l'European Vulvovaginal Epidemiological Survey, il 90 per cento delle donne in menopausa ha problemi di secchezza vaginale e un'analisi sulle pazienti italiane condotta da Rossella Nappi, ginecologa dell'Ambulatorio di endocrinologia ginecologica e della menopausa del Policlinico San Matteo dell'università di Pavia, ha dimostrato che la loro qualità di vita cola a picco.

«L'atrofia vaginale porta ad altera-

zioni dell'elasticità, della lubrificazione e della funzionalità del pavimento pelvico, gettando le basi per i disturbi urinari», spiega Nappi. «Alle donne sembra di avere una cistite o una vaginite perenni, c'è urgenza di far pipì: in alcune la cistite compare davvero, perché con il cambiamento delle quantità di ormoni si modifica anche la flora batterica locale e le infezioni possono diventare più frequenti, con annesso un maggior uso di antibiotici che facilitano l'instaurarsi di un circolo vizioso. Senza contare il dolore durante i rapporti sessuali: riguarda una donna su due ed è un disagio che porta a un calo del desiderio». Parlarne e cercare soluzioni è fondamentale, il rischio altrimenti è andare in *couplepose*, la pausa della coppia quando il sesso scompare dall'orizzonte. Dice Nappi: «Reagire perché si vuole una vita sessuale ancora soddisfacente è un'ottima spinta per trovare soluzioni per vivere meglio la menopausa in generale: le donne che chiedono di risolvere la secchezza vaginale sono anche quelle che poi seguiranno meglio le raccomandazioni per cambiare stile di vita, si cureran-

no di più, troveranno un miglior benessere». Anche sessuale, appunto: la Società Italiana di Endocrinologia ha di recente sottolineato che la menopausa può essere un periodo sereno e di nuova consapevolezza di sé per la donna, al punto che per alcune il primo orgasmo arriva proprio dopo i cinquant'anni.

«La sessualità femminile non dipende solo dagli ormoni, ma anche dalla psiche. E la capacità di raggiungere l'orgasmo è direttamente correlata con l'invasività della menopausa nella vita della donna: non a caso abbiamo messo a punto uno strumento per valutare presenza e intensità dell'orgasmo, così da misurare in parallelo il benessere della paziente», spiega Emmanuele A. Jannini, endocrinologo e sessuologo dell'università Tor Vergata di Roma. La buona notizia è che si può fare molto per risolvere la secchezza vaginale: dalle terapie con creme od ovuli idratanti alle iniezioni di acido ialuronico, ci sono varie possibilità di cui è bene parlare col proprio ginecologo.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La parola

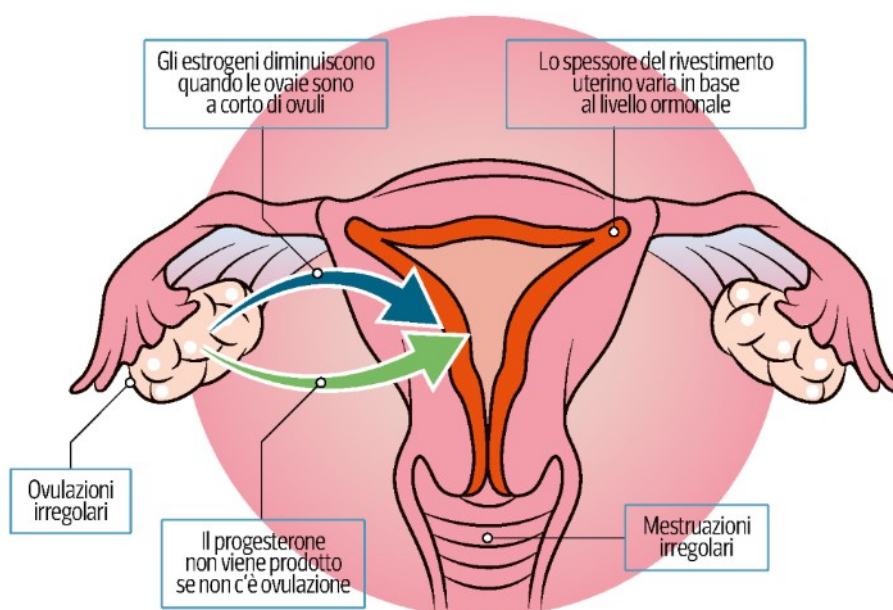
CLIMATERIO

È il periodo nella vita di una donna (di solito tra i 45 e i 50 anni) in cui i cicli mestruali, per la ridotta attività delle ovaie, diventano irregolari fino a cessare (menopausa). Si crea uno squilibrio del sistema endocrino e metabolico che dà origine a una serie di disturbi (è la cosiddetta sindrome climaterica)



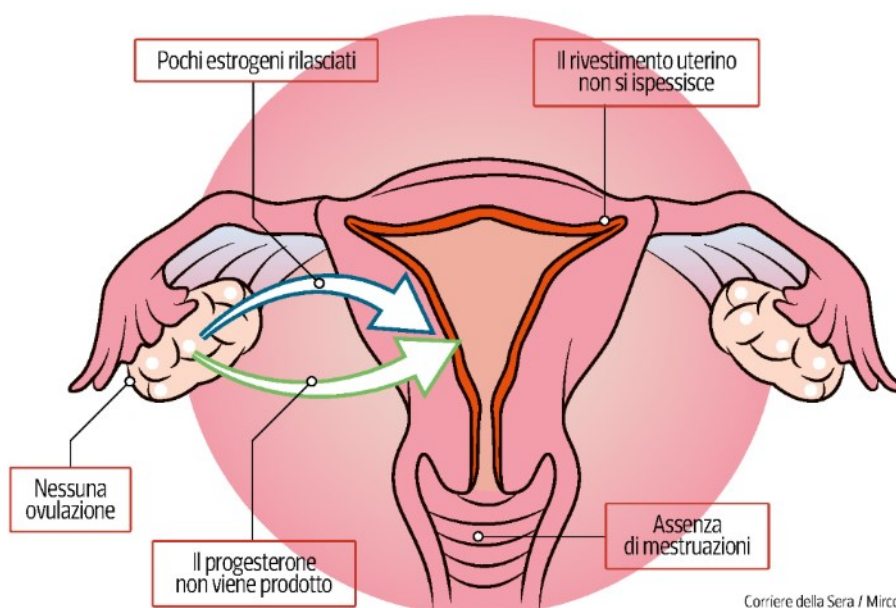
Premenopausa

È il periodo più o meno lungo (circa 5 anni) che **precede l'ultima mestruazione**



Postmenopausa

È il periodo che inizia **un anno dopo l'ultima mestruazione**



Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

Cosa fare

Ovuli

Possono essere a base di estrogeni o anche semplicemente idratanti, per esempio con acido ialuronico; si inseriscono una o due volte a settimana

Acido ialuronico

Può essere applicato localmente oppure attraverso infiltrazioni che sono indolori e con un effetto abbastanza duraturo nel tempo

Laser

L'atrofia vaginale si può ridurre anche con un intervento laser, efficace per uno, due anni soprattutto se si associa all'applicazione di ovuli locali

LA SALUTE DISEGUALE D'EUROPA

Un Rapporto dell'Ufficio Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità fornisce ai Governi dati e strumenti per affrontare le disparità

Esistono ancora significative differenze sociali nell'accesso alle cure. Ma è possibile ridurre il divario
di **Chris Brown***

Rispetto al resto del mondo, gli Europei non godono di cattiva salute.

Il problema è che la media conta poco quando ci si trova davanti a differenze sociali molto forti, poiché una parte della cittadinanza non ha i mezzi per accedere alle cure di cui avrebbe bisogno.

Sappiamo che molti Paesi hanno sviluppato piani nazionali per affrontare questi problemi, ma fino a oggi i progressi sono stati molto più lenti di quanto ci aspettavamo.

I dati mostrano che ci sono ancora significative disparità di salute tra i gruppi sociali: l'aspettativa di vita di una donna è ridotta fino a 7 anni e quella di un uomo fino a 15 anni se fanno parte dei gruppi più svantaggiati.

Spesso sentiamo dire che le disuguaglianze sono un problema troppo complesso per essere risolto.

C'è incertezza su quali politiche adottare, su quale combinazione di azioni funziona meglio e su come far sì che gli interventi abbiano un impatto duraturo.

Questo approccio deve cambiare, ma servono soluzioni efficaci per procedere e dati che le supportino.

Il primo Rapporto sull'Equità in

salute, rilasciato l'11 settembre dall'Ufficio Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, assume in questo senso una rilevanza fondamentale per orientare le politiche di sanità da qui al 2030.

Per la prima volta abbiamo calcolato il peso di ogni fattore socioeconomico sulle disuguaglianze di salute tra i vari ceti sociali: l'incertezza di «arrivare a fine mese» incide per il 35 per cento, il fatto di vivere in ambienti ed alloggi non salubri per il 29 per cento, il senso di isolamento sociale e l'aver meno anni d'istruzione pesano per il 19 per cento, l'impossibilità d'accesso ai servizi sanitari di buona qualità per chi ne ha più bisogno incide per il 10 per cento sul totale delle disuguaglianze di salute.

La precarietà lavorativa invece incide solo per il 7 per cento. Non è sufficiente creare posti di lavoro, ma servono approcci più sistematici che abbraccino tutti i settori.

C'è molto da lavorare per raggiungere il decimo dei 17 obiettivi dell'Agenda 2030 «ridurre le disuguaglianze sociali», ma è possibile farlo, se abbiamo il polso della situazione.

Ed è possibile farlo in fretta. La nostra analisi suggerisce che è possibile realisticamente aspettarsi di ridurre la grandezza di disuguaglianze di salute nel ciclo di un mandato medio di un governo di un Paese Europeo.

E converrebbe farlo: ridurre le disuguaglianze del 50 per cento potrebbe produrre un enorme ritorno economico, fino al 4,3 per cento del prodotto interno lordo.

**Direttrice Ufficio OMS Venezia; responsabile coordinamento Health Equity Status Report*



Il punto

RESISTENZA
AGLI ANTIBIOTICI
APPLICARE IL
PIANO NAZIONALEdi **Massimo Galli***

La diffusione di microrganismi resistenti agli antibiotici è un'emergenza globale. L'European Antimicrobial Resistance Surveillance Network stima che nel 2015 in Europa si siano verificate oltre 670 mila infezioni da batteri antibiotico-resistenti, più del 63% delle quali contratte in ospedale, con oltre 33 mila decessi e oltre 800 mila anni di vita persi per morte o disabilità. La situazione peggiore in assoluto è in Italia, con oltre 200 mila casi e quasi 11 mila decessi stimati. Si collocano in questo scenario le 102 infezioni da enterobatteri «New Delhi» segnalate ad oggi in Toscana, che hanno già preteso un tributo di 38 decessi. Come invertire la tendenza? Applicando con convinzione il Piano Nazionale contro l'antibiotico resistenza in tutte le Regioni. Formando le reti infettivologica e microbiologica, che garantiscano la diagnosi e il governo della terapia antimicrobica negli ospedali, nel territorio e nelle RSA.

Implementando la sorveglianza delle infezioni e gli interventi nei reparti, anche con l'applicazione di indicazioni all'apparenza molto semplici, quali quelle sul lavaggio delle mani da parte degli operatori sanitari. Stando al consumo di soluzioni idroalcoliche, anche in questo l'Italia è al di sotto degli standard europei. Facendo tutto ciò, nel Regno Unito, tra il 2007 e lo scorso giugno è stata ottenuta una riduzione delle batteriemie da stafilococchi MRSA da oltre dieci a meno di due casi al trimestre per 100 mila abitanti. Occorrono però una forte volontà politica, investimenti certi e stabili, interventi omogenei sull'intero territorio nazionale. Bisogna favorire l'accesso rapido dei nuovi antibiotici e l'applicazione di regole sul loro impiego, che limitino il rischio di nuove resistenze. E investimenti anche sulla raccolta e la diffusione dei dati e sulla ricerca. Parafrasando Lord Kelvin, quello che non misuri non lo puoi migliorare.

**Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche L. Sacco, UNIMI, presidente SIMIT*



Da settembre parte lo stop al superticket Arrivano più fondi per sanità e ospedali

Tagliato il balzello su visite ed esami. In due anni 3,5 miliardi in più al fondo

● **ROMA.** Più fondi per la Sanità ed anche per rinnovare l'edilizia di ospedali e strutture, e stop al superticket per garantire a tutti i cittadini un più facile accesso al Servizio sanitario nazionale. Con la manovra di bilancio appena approvata dal Consiglio dei ministri, il ministro della Salute Roberto Speranza realizza due obiettivi definiti prioritari per il suo dicastero, a partire proprio dall'eliminazione dell'«odioso balzello» che i cittadini devono pagare per le prestazioni specialistiche e per quelle ambulatoriali, ovvero su visite ed esami.

A fronte di una popolazione che continua ad invecchiare e registra un aumento delle patologie croniche con una crescente domanda di assistenza sanitaria e territoriale, il primo risultato «portato a casa» è innanzitutto l'aumento delle risorse per il Fondo sanitario nazionale. Nello specifico, la manovra conferma l'aumento per il Fondo di 2 miliardi nel 2020 e di 1,5 nel 2021. Si passa così da un totale pari a 114,4 miliardi di euro per il Fondo 2019 ad un finanziamento al Servizio sanitario nazionale pari a 116,4 miliardi nel 2020. Si tratta, secondo il viceministro all'Economia Antonio Misiani, del «maggior incremento per la sanità dal 2010».

Altro punto di rilievo per la Sanità nella manovra è l'aumento delle risorse per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico, con altri 2 miliardi (extra Fondo) nei prossimi anni.

Ma il cavallo di battaglia per il ministro Speranza è stato l'eliminazione del superticket, la tassa di 10 euro che i cittadini pagano per visite specialistiche ed esami. Rappresenta un'entrata per le casse statali pari a circa 414 milioni di euro nel 2016, secondo gli ultimi dati della Corte dei Con-

ti, ma la situazione è estremamente eterogenea e varia da Regione a Regione. In alcune, infatti, il superticket è applicato per intero, 10 euro, o in maniera ridotta, 3 euro. In altre è invece previsto in maniera proporzionale al valore della ricetta oppure proporzionalmente al reddito. A non prevedere un superticket sono solo Basilicata, Sardegna, Valle d'Aosta e la Provincia autonoma di Bolzano. La svolta è prevista da settembre 2020: «Dal primo settembre - ha annunciato Speranza - il superticket non sarà più pagato da alcuno nel nostro Paese. Si elimina così una discriminazione ed una diga all'accesso al Servizio sanitario nazionale». Infatti, l'impossibilità di accedere al Servizio sanitario per i cittadini, ha commentato, è «una sconfitta dello Stato. Al contrario, la scelta fatta dal Consiglio dei ministri è una vittoria per lo Stato, nel nome dell'articolo 32 della Costituzione». Il superticket, ha ricordato, «è una tassa di 10 euro che esiste in quasi tutte le regioni e noi ci facciamo carico di abolirla. Non esisterà più. Abolire tale tassa avrà un costo di 550 milioni ed è un fatto sociale che avrà ripercussioni sulla vita delle persone».

Le risorse necessarie sono però «già in bilancio» fino al dicembre 2020 e «anche per le annualità successive», ha assicurato Speranza.

Inoltre, nel decreto fiscale che nei prossimi giorni dovrebbe approdare in Consiglio dei ministri è previsto lo slittamento del Patto per la Salute tra Governo e Regioni al 31 dicembre. Nell'ambito del Patto per la salute si affronteranno le questioni cruciali per il futuro del Servizio sanitario, a partire dal problema della carenza dei medici.



SPESA SANITARIA LE CONSEGUENZE DELLA SCARSA PENETRAZIONE DEI MEDICINALI EQUIVALENTI

Puglia, il ticket preferito ai vari farmaci generici

Ogni anno 29 euro a testa per i «griffati»



SERVIZIO A PAGINA 7>>

MEDICINALI In Puglia pochi generici**SANITA**

LE STRATEGIE DELLA REGIONE

«PUNTARE SUGLI EQUIVALENTI»

Il diktat alle Asl: per diminuire la spesa è necessario seguire alla lettera le indicazioni. Nel mirino alcuni principi attivi

LE MALATTIE RENALI

Arriva il giro di vite anche sui trattamenti con calciomimetici (1.000 euro al mese) La delibera: vanno dati solo a chi è in dialisi

Puglia, il salasso del ticket sui medicinali

Ogni anno si spendono 40 euro a testa, di cui 29 per evitare il farmaco generico

● **BARI.** La Regione non intende mollare la presa sul controllo della spesa farmaceutica e non vuole criminalizzare i medici, quanto piuttosto indirizzare le scelte in maniera conforme alle linee guida. Ecco perché, dopo l'ultima delibera che ha riguardato l'ormone per la vitamina D, il giro di vite sui medicinali per le malattie renali si affida agli esperti pugliesi: una serie di raccomandazioni elaborate dal gruppo di lavoro regionale per la Nefropatia con l'obiettivo di tenere sotto controllo la spesa.

Parliamo dei chelanti del fosforo, del paracalcitolo e soprattutto dei farmaci calciomimetici, che si usano in ospedale per il trattamento dei pazienti con insufficienza renale cronica ed hanno un costo che arriva fino a mille euro al mese: dovranno essere

utilizzati solo sui pazienti in dialisi o su chi è stato sottoposto al trapianto di rene, e sempre preferendo il farmaco di minore costo visto che uno dei due medicinali in questione è in scadenza di brevetto e sarà inserito tra quelli acquistati attraverso InnovaPuglia.

La strategia della Regione punta dunque, come ha spiegato il capo dipartimento Vito Montanaro, a utilizzare solo ciò che è strettamente necessario e sempre in aderenza alle schede Aifa e alla letteratura scientifica. Per questo, grazie ai tecnici dell'assessorato, sono stati elaborati dei «set» di indicatori che elaborano i dati di Edotto (il software che gestisce il sistema sanitario pugliese) per analizzare l'uso di ogni singolo principio attivo, sia per quanto riguarda la farmaceutica territoriale che per quella ospedaliera.

La Puglia è del resto una delle Regioni d'Italia in cui - come avviene nel resto del Sud - faticano a penetrare i farmaci generici. Lo si evince dai dati sui ticket, che per la farmaceutica (tolto il costo fisso a ricetta) riguardano appunto la differenza di prezzo rispetto al medicinale equivalente: in Puglia, sui 42 euro medi di ticket a cittadino (dato 2018), ben 34 sono riconducibili al ticket sulla farmaceutica di cui 21,9 sono imputabili proprio alla differenza di prezzo con il generico. Ed è un trend che appare in continua salita: dal 2014 al 2018 si è ridotta l'incidenza della quota fissa (cioè: si compilano meno ricette) ed è aumentata del 28% quella sul prezzo. La Puglia è terza in Italia per il differenziale sul prezzo: si spende di più per i farmaci (di tasca propria) solo in Campania e in Basilicata.



563 MILIONI La spesa per le farmacie in Puglia da gennaio a luglio



Gabriella va in pensione dopo 42 anni

«Io e i miei 5mila figli» L'ostetrica da primato

Belardetti a pagina 18

«Io, mamma di cinquemila figli»

Dopo 42 anni da ostetrica Gabriella va in pensione e apre il libro dei ricordi. «Ogni volta una nuova emozione»

UNA NUOVA VITA

«Non mi fermo certo ora: andrò in Perù con la Caritas per aiutare le persone che hanno bisogno»

di **Alessandro Belardetti**

Gabriella, ha fatto nascere 5mila bimbi in 42 anni e due mesi da ostetrica nella stessa struttura, gli Ospedali Riuniti Padova Sud di Monselice.

Cosa si porta in pensione?

«Tantissimi ricordi emozionanti - dice Gabriella Bagatella -. Il nostro non è un lavoro facile, conviviamo con infinite responsabilità, anche penali. L'ostetrica assiste la donna dall'ingresso all'ospedale fino al parto, c'è sempre. Diventiamo le loro confidenti e riveliamo i nostri segreti. Si va al di là del lavoro, ma non bisogna mai abbassare la guardia o commuoversi: all'improvviso bisogna decidere cosa fare».

Cosa le mancherà?

«La routine quotidiana, essere al servizio di queste donne, strofinare le loro pance, baciarle e abbracciarle».

Cosa ricorda del primo bimbo?

«Ero tesa ed emozionata, era la prima volta che lavoravo da sola. Ho pregato e ringraziato Dio, anche se le situazioni difficili ci sono state fino all'ultimo giorno, con un parto problematico».

I momenti che non dimentica?

«Tre, in particolare. Il parto di mia nipote è stato miracoloso, lei doveva chiamarmi quando era pronta ma lo ha fatto tardi. Fuori c'erano neve e ghiaccio, la macchina sbandava dappertutto: il viaggio è stato un'odissea. Temevo di non farcela, poi arrivati in sala parto sono bastate due spinte e il bimbo è nato».

E poi?

«Negli anni Ottanta stavamo gestendo un parto gemellare e il fratello del padre aveva avuto due

gemelli una settimana prima, una situazione già curiosa. Ho fatto uscire il primo, poi il secondo. Dopo un po' dico al dottore: 'secondo me c'è un altro bimbo'. Abbiamo rotto il sacco ed è nato il terzo bimbo, a quell'epoca non si usavano normalmente gli ecografi. Quando l'ho detto al padre in sala d'attesa, è svenuto. Il terzo ricordo è una ragazza che arriva col pancione urlando che aveva le contrazioni, allora l'ho portata in sala parto e all'improvviso ha tirato fuori un cuscino e mi ha detto: 'Te l'ho fatta!!!'. Era una paziente psichiatrica scappata dall'Ospedale giudiziario, poi sono venuti a recuperarla».

Un bimbo a cui è più legata?

«Mi è rimasta impressa una bambina con la trisomia 21, la sindrome di Down, molto carina con capelli arruffati. I genitori mi hanno invitato ad assistere al battesimo e quel giorno mi sono commossa molto. In questi anni ho battezzato tanti bambini che nascevano vivi ma non avevano molte speranze: in quei casi divento un pubblico ufficiale, abbiamo sempre l'acqua santa da parte».

Ci si abitua a vedere sbocciare la vita?

«Non ci si può abituare. Riparti sempre con una nuova storia, una nuova esperienza. Ognuno dei 5mila parti è stato diverso dall'altro. Le donne partoriscono sempre allo stesso modo, ma tutte ti lasciano qualcosa di unico».

Molte donne vorrebbero partorire in casa. Cosa consiglia?

«Io potevo farlo con le mie nipoti, ma non me la sono sentita, ci sono enormi rischi. L'aspetto dell'assistenza non va trascurato: in ospedale si attiva in 2 minuti, a casa serve troppo tempo».

Oggi i parti sono molto medicalizzati. C'è un eccessivo ricorso ai cesarei?

«Nella nostra struttura si valutava ogni situazione: se il cesareo era necessario non lo negavamo, ma

non svendevamo tagli come al mercato. Non basta che la donna lo richieda».

Ha fatto nascere migliaia di bimbi, ne ha partorito solo uno.

«È questo il mio grande rimpianto, negli anni mi sono pentita di avere lasciato solo mio figlio, che ora ha 33 anni. Purtroppo mi sono immersa troppo nel lavoro, anche se non ho voluto fare carriera».

In sala parto ci sono anche le tragedie.

«Quando vedi che il bimbo non respira, non piange, non si muove ed è pallido, cominci a preoccuparti. Entrano in scena panico e paura: se ci sono complicazioni, esplode l'adrenalina».

Come si affronta la morte?

«Ti stacchi dalla situazione e diventi un sanitario. Devi farti forza e affrontare la realtà, seguendo i protocolli. C'è una équipe che cerca di fare il lavoro al meglio per il bene di tutti. Poi, quando sei da sola ripensi a quello che è successo, con lo spettro dell'inchiesta che risuona dentro di te. E ti prepari ad affrontare anche quello».

Le è capitato di dover fare partorire vittime di stupri?

«Sì, donne che inizialmente avevano deciso di interrompere la gravidanza, poi sono state aiutate e hanno proseguito il cammino. Con alcune sono diventata amica».

Come è nata la sua passione?

«Ho preso il diploma da infermiera, ma eravamo una famiglia umile di campagna e in casa si doveva lavorare. Mio padre mi ha det-



to: ora vai a lavorare. Io, però, volevo fare l'ostetrica e sono scappata di casa».

È anche scappata di casa?

«Ho preso il primo pullman della mia vita e all'autista ho detto: 'lasciami davanti all'ospedale'. Studiavo di notte sui libri fotocopiati dagli amici, con i soldi dei notturmi all'ospedale mi pagavo l'appartamento con le colleghe. Dopo due anni sono tornata a casa e mio padre si è commosso. Ma sono ripartita perché dovevo finire il mio lavoro».

Nella seconda vita a 60 anni che farà?

«Vado in Perù con la Caritas, starò vicino alle persone che hanno bisogno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gabriella Bagatella al fianco di una coppia subito dopo il parto: per 42 anni ha fatto l'ostetrica a Monselice (Padova)

MEDICI REGIONI

Un'alleanza per salvare il Ssn

DI MICHELE DAMIANI

Una grande alleanza interprofessionale che porti alla definizione di proposte per salvaguardare il Sistema sanitario nazionale. La convocazione di una Conferenza nazionale sulla salute, coordinata dal ministero e che preveda la partecipazione di istituzioni e ordini professionali. Sono alcune delle proposte emerse ieri durante il tavolo Regioni-Fnomceo, istituito dal protocollo sottoscritto il 22 novembre 2018 tra la Conferenza delle regioni e la Federazione nazionale dei medici. Tra le questioni oggetto di confronto, l'esigenza di estendere a tutti i medici dipendenti o convenzionati, la possibilità di prescrivere farmaci di largo consumo destinati alla cura di malattie croniche, come il diabete.

—© Riproduzione riservata— ■



Ospedale ostaggio di quaranta rom

Gli operatori del Papa Giovanni XXIII di Bergamo denunciano: il clan di una paziente ha occupato il reparto per un mese. Minacce ai medici, quiete e igiene compromessi

di CARLO TARALLO

■ Un ospedale, il Papa Giovanni XXIII di Bergamo, tenuto letteralmente in ostaggio da un gruppo di rom. Una storia incredibile, di prepotenza, intimidazioni, strafottenza, raccontata dal *Giornale.it*. Tutto inizia lo scorso settembre: una nomade viene ricoverata all'ospedale, amici e parenti si ritrovano al secondo piano, nella sala d'aspetto dei reparti di nefrologia e oncologia. Tutto normale? No: i rom, infatti, attraverso intimidazioni e minacce, giorno dopo giorno diventano i padroni della struttura ospedaliera. Chiedono con modi bruschi lenzuola e cuscini, costringono gli infermieri a lasciare la stanza in esclusiva alla loro congiunta, prendono possesso degli altri letti. Col passare dei giorni i rom che stazionano nella struttura ospedaliera diventano più di quaranta, i bambini addirittura sfrecciano con le biciclette e i monopattini lungo i corridoi dell'ospedale: per gli altri pazienti e i loro familiari i disagi sono indescrivibili. I nomadi pretendono cuscini, lenzuola, trasformano il reparto in un accampamento.

Nessuno fa nulla, le minacce dei rom sono pesanti. I nomadi chiedono anche che alla loro parente, in fase terminale, vengano somministrate le cure e i farmaci che decidono loro, si organizza addirittura un trapianto di fegato, contro il parere dei medici. Il servizio di sorveglianza resta inerme, nonostante le sollecitazioni di medici e infermieri.

Per più di un mese, le cose vanno avanti così. La «situazione ingestibile» viene denunciata attraverso una mail inviata dalla caposala ai vertici

dell'ospedale: «Sino all'una di notte», scrive la dipendente della struttura, «vi è stato un via vai di trenta-quaranta persone in visita al paziente, recando estremo disturbo ai degenti ricoverati nelle altre stanze. I bagni per i visitatori sono stati lasciati in condizioni disdicevoli». Nella lettera si sottolinea «l'incapacità di garantire la giusta tranquillità e il riposo da oltre tre settimane».

Lunedì scorso, la paziente muore. Medici e personale temono il peggio, ma per fortuna non si verificano incidenti. I vertici del Papa Giovanni XXIII diffondono un comunicato diffuso per commentare la vicenda: «La Direzione sanitaria dell'Ospedale di Bergamo», recita la nota, «in merito alle notizie pubblicate oggi, sottolinea che, non appena informata della situazione, ha disposto l'intervento della sorveglianza interna e del posto di Polizia di Stato presente in Pronto soccorso. Visto il perdurare di atteggiamenti poco rispettosi del personale, degli altri degenti e della struttura, la Questura ha inviato due pattuglie. Gli ospedali sono luoghi di cura», prosegue il comunicato, «purtroppo in tutta Italia assistiamo sempre più spesso a episodi di maleducazione e aggressività verso gli operatori, nei confronti dei quali l'azienda ha da tempo attivato sistemi di videosorveglianza e vigilanza interna e si riserva di denunciare illeciti alle autorità competenti».

Maleducazione e aggressività: termini molto soft, rispetto a quanto descritto e denunciato da chi ha dovuto subire, per un mese intero, minacce e prepotenze.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NOMADI Una coppia di rom



Ora Tafida è al Gaslini «In Italia abbiamo trovato la speranza»

Ricoverata a Genova la bambina a cui i medici inglesi volevano staccare la spina. Il sollievo della madre dopo il calvario legale

*Il direttore generale:
«Non sempre si può
guarire, sempre ci si
deve prendere cura»*

*I Giuristi per la vita
hanno avviato l'iter
per darle la nostra
cittadinanza*

di **MARCO GUERRA**

■ L'Italia non sarà più quella «felice eccezione», in tema di difesa della vita e della famiglia,

di cui parlava **Giovanni Paolo II** ma resta un Paese che continua ad insegnare al mondo cosa significa prendersi cura delle persone più fragili. A ricordarcelo sono le parole della mamma della piccola **Tafida Raqeeb**, 5 anni, giunta all'Ospedale Gaslini di Genova nella tarda serata di martedì, dopo una estenuante battaglia legale con i medici del Royal London Hospital che volevano staccarle i supporti vitali.

«La principale differenza tra la sanità inglese e quella italiana è che dal primo momento in cui Tafida è stata ricoverata in Inghilterra i dottori continuavano a dire "non ce la farà". Questo me lo sono sentita dire fino all'ultimo momento. Invece qui al Gaslini ho trovato speranza», ha detto **Shelina Begum**, madre della bimba inglese in gravi condizioni. «Questa è la grandissima differenza», ha ribadito, «tra cosa ho trovato in Inghilterra e cosa ho trovato in Italia».

Per portare la figlia in Italia, i genitori di Tafida hanno dovuto affrontare una serie di processi che li hanno portati sino all'Alta

Corte britannica, che poi ha deciso di concedere il permesso per il trasferimento. La bambina, che si trova in stato coscienza minima dopo un intervento al cervello subito a febbraio, è stata ricoverata nella terapia intensiva del nosocomio genovese, dove sarà valutata da un'equipe composta anche dal neurologo **Lino Nobili** e dal neurochirurgo **Michele Torre**.

«Non sempre si può guarire, ma sempre si può e si deve prendersi cura dei nostri piccoli pazienti», ha detto il direttore generale del Gaslini, **Paolo Petralia**, «questo è quello che il Gaslini fa da oltre 80 anni, perché prendersi cura precede e moltiplica gli effetti delle cure».

Ad accogliere la bimba sul suolo italiano il presidente della Regione Liguria, **Giovanni Toti**, insieme al vicepresidente e assessore alla Sanità, **Sonia Viale**. «Abbiamo fatto credo la cosa giusta. Adesso siamo certi che sia nelle mani di straordinari pediatri di uno dei migliori ospedali e nelle mani del buon Dio», ha detto il governatore.

Tafida non si è mai risvegliata del tutto dall'operazione subita a febbraio per la rara malformazione artero-venosa. Nel dare l'ok al trasferimento in Italia, «nel miglior interesse di Tafida», il giudice dell'Alta Corte in-



glese **Alistair MacDonald** aveva sottolineato la differenza fra il caso di malati terminali o inguaribili e quello della bambina, a cui gli specialisti non negano una potenziale aspettativa di vita superiore ai 20 anni. Ieri mattina presso il Gaslini è stato fatto il punto della situazione in una conferenza stampa animata dai medici e da **Filippo Martini**, segretario di Giuristi per la vita, l'associazione di legali e magistrati che ha assistito per le questioni giuridiche italiane la famiglia nella complessa battaglia. «Sono stato in rianimazione, ho visto Tafida», ha raccontato l'avvocato **Martini**. È stata una «emozione grande» ha detto ancora **Martini**, che poi ha aggiunto: «Rispondeva, eccome alle sollecitazioni della mamma». Il segretario dell'associazione di giuristi ha quindi riferito che è stata presentata per Tafida un'istanza di acquisizione della cittadinanza italiana. «Ricordiamoci che la famiglia si è dovuta distaccare dalla sua realtà per venire in un Paese nuovo», ha spiegato **Martini**, «qui inizia un percorso di integrazione, vogliamo mettere in contatto la mamma-avvocato Shelina con studi legali

qui in Italia che possano iniziare a riavviare il percorso che lei con la sua professione aveva già fatto».

La prima giornata in Italia di Tafida è stata scandita anche dalla calorosa accoglienza dei militanti di Citi-zengo, organizzazione pro-life aderente al Family day. Presente anche **Filippo Savarese**, direttore delle campagne per l'Italia di Citizen-go, che ha coordinato la raccolta di quasi 300.000 firme per sostenere la richiesta di trasferimento della piccola Tafida.

Il lieto fine di questa vicenda fotografa uno spaccato dell'Italia migliore, che lancia grandi segnali di speranza. Emblematico l'episodio condiviso in conferenza stampa da **Paolo Petralia**, direttore generale dell'Ospedale Gaslini. Una poliziotta che scortava l'ambulanza con la piccola paziente ha consegnato a **Petralia** una rosa e dicendogli: «Questa è per Tafida», con le lacrime agli occhi. «Mi ha colpito la tenerezza, la delicatezza e soprattutto la partecipazione di una persona che aveva svolto il suo lavoro ma che ha voluto aggiungere qualcosa in più, un pezzettino di umanità in più».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE MISURE

1 I pagamenti digitali
Sul contante c'è stato lo scontro più acceso in Consiglio dei ministri. Il tetto viene abbassato a duemila euro, poi diventerà mille nel 2021

2 Il lavoro e la sanità
Il cuneo fiscale sarà tagliato subito di 3 miliardi e di 5 nel 2020 e 2021. Dopo nove anni viene eliminato il superticket sanitario

3 Punito chi inquina
La tassa sugli imballaggi di plastica dovrebbe garantire al governo due miliardi. Incassa però anche il no degli ecologisti

30.000.000.000

Il valore della manovra in euro

Per bloccare l'aumento dell'Iva arriva una raffica di mini-tasse

Un euro in più sugli imballaggi, prelievo su gasolio e olii industriali
Nessuna riforma

di **Valentina Conte**

ROMA — Una manovra da 30 miliardi che non fa aumentare Iva e accise nel 2020 per 23,1 miliardi. Coperta per 14 miliardi da tagli e entrate più altri 14 dal deficit, con 2 miliardi ancora da definire. Ma che non resiste alla tentazione - e alla necessità - di mettere più di una tassa. Non c'è il balzello sulle sim telefoniche. Non c'è la sugar tax sulle bibite. Non c'è neanche la rimodulazione dell'Iva: più cara per tartufi e caviale, meno per pannolini e assorbenti. Ma c'è tutta una serie di balzelli, a partire dalla Plastic tax, che farà discutere. Mentre gli interventi più importanti slittano nella seconda parte o alla fine del 2020. Affidati a Fondi e leggi delega: cuneo fiscale, famiglia, non autosufficienza, Green new deal.

Lo conferma il Documento programmatico di bilancio (Dpb), la cornice della manovra, spedito a Bruxelles alle 5 del mattino di ieri, in ritardo rispetto alla mezzanotte. I dettagli delle misure non ci sono. La legge di Bilancio neppure, neanche in bozza. Mentre il decreto fiscale con alcune delle coperture viene riscritto di minuto in minuto. È chiaro però sin da ora che i lavoratori aspetteranno il mese di

luglio per buste paga (un po') più pesanti. I malati settembre per l'abolizione del superticket sanitario da 10 euro. Sempre settembre anche per la "Carta bimbi" da 400 euro con cui pagare nidi e baby sitter. I pensionati tra 1.500 e 2.000 euro si accontenteranno di 6 euro lordi in più all'anno. Gli statali di 50 euro lordi al mese. Non dispiace però alle famiglie la riconferma dei bonus legati alle ristrutturazioni della casa (e in più il bonus facciate). E alle imprese la conferma degli incentivi per rinnovare macchinari (Industria 4.0 e Nuova Sabatini), il voucher manager per l'esperto digitale, la conferma del credito di imposta al Sud.

Più delicato il capitolo anti-evasione che il premier Conte si è voluto a tutti i costi intestare. Il meccanismo del *cashback* sembra nascere tra mille dubbi. Il contribuente che paga idraulici, elettricisti, parrucchieri e ristoratori con la carta e raggiunge una certa soglia di spesa nel 2020, riceverà indietro parte di quella spesa il 6 gennaio 2021, la Befana degli onesti. Non è una detrazione e non si sa la cifra. L'ipotesi di qualche centinaio di euro non sembra destinata a cambiare le sorti dell'evasione in Italia. Eppure il governo stanziava per questo premio Befana 3 miliardi nel 2021 e altrettanti nel 2022. Che dire poi della Plastic tax, una tassa da 1 euro per ogni chilo di imballaggi o confezioni di plastica: vale 1,8 miliardi nel 2020, 2,5 nel 2021 e 2,3 nel 2022, compresi i balzelli sul gasolio e gli olii industriali. Plausibile che il mondo del commercio si rivalga sul consumatore

finale per recuperare l'aggravio. Potrebbero aumentare anche pere, mele e insalata - ovvero il carrello della spesa - sino a quando i green corner, gli angoli verdi nei supermercati, con i prodotti sfusi non saranno diffusi ovunque (c'è un incentivo su questo).

A leggere bene poi il Dpb spuntano altre tasse. Le detrazioni al 19% - tranne gli interessi sul mutuo - caleranno per i redditi alti (si ipotizza da 120 mila euro) fino a scomparire (da 240 mila). Si introduce un'imposta di bollo da 2,4 euro per foglio sui certificati penali. L'imposta ipotecaria e catastale sui trasferimenti immobiliari (anche prima casa) passano da 50 a 150 euro ciascuna, anche se quelle sui trasferimenti soggetti a Iva calano da 200 a 150 euro. Cancellate le esenzioni vigenti sui buoni pasto cartacei a 4 euro (ma aumentano quelle sui buoni elettronici). La flat tax al 15% per le partite Iva fino a 65 mila euro resta, ma con vincoli e paletti. Quella al 20% fino a 100 mila euro non debutterà nel 2020: abolita. Questo porta 250 milioni nel 2020, quasi 2 miliardi nel 2021 e 1,4 miliardi nel 2021.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Saranno premiati i consumatori che faranno acquisti con le carte di credito



Fisco

Si abbassa il tetto per l'uso del cash

● **Contante** La soglia per le transazioni viene riportata con gradualità a 1.000 euro, com'era fino al 31 dicembre 2015 quando il governo Renzi l'ha alzata agli attuali 3.000. Nel 2020 sarà a 2.000. Nel 2021 a mille.

● **Sanzioni sui Pos** I commercianti che si non si dotano delle macchinette o che rifiutano i pagamenti con le carte avranno una doppia sanzione: 30 euro più il 3% dell'importo rifiutato

● **Manette agli evasori** La stretta penale non entra nel decreto fiscale collegato alla manovra. Ma sarà tema di battaglia parlamentare a colpi di emendamenti

● **Plastic tax** Salta la "sim tax" sulle tessere telefoniche. E anche la tasse sulle bibite zuccherate. Non quella sulla plastica



Pensioni

Resta Quota 100 Assegni rivalutati

● **Quota 100** L'anticipo della pensione a 62 anni di età e 38 di contributi, introdotto dal governo gialloverde, non viene toccato né rallentato con ulteriori finestre di uscita. Rimarrà una misura sperimentale fino al 31 dicembre 2021.

● **Ape sociale e Opzione donna** Vengono confermate e prolungate. La prima consente ad alcune categorie di lavoratori disoccupati o impegnati in mansioni gravose di anticipare la pensione a 63 anni e con 30 di contributi. Opzione donna permette alle donne di uscire a 58 anni, ma con il penalizzante ricalcolo contributivo.

● **Rivalutazione all'inflazione** Sarà piena al 100% - dal 97% attuale - solo per gli assegni tra 1.539 e 2.052 euro. Per i sindacati si tratta di un aumento da 6 euro lordi all'anno, 50 centesimi al mese.



Lavoro

Stipendi più alti ma non si sa come

● **Cuneo Fiscale** Il costo del lavoro sarà tagliato per 3 miliardi nel 2020 e 5 miliardi nel 2021 e 2022

● **Beneficiari** Non è chiaro però a chi andranno questi soldi. Si sa solo che finiranno nelle tasche dei lavoratori

● **Dipendenti o incapienti** È il vero rebus. Il governo vorrebbe allargare la fascia dei lavoratori che oggi prendono gli 80 euro ed arrivare ai redditi fino a 35 mila euro. Così però chi guadagna sotto gli 8 mila e oggi non prende gli 80 euro (incapienti) sarebbero di nuovo penalizzati

● **Fondo** Per ora la manovra istituisce un fondo dove mettere le nuove risorse. Si deciderà nei prossimi mesi, anche di concerto con le parti sociali, a chi destinarle. I soldi arriveranno solo a partire da luglio 2020



Sanità

Addio al superticket solo a settembre

● **Addio superticket** Dopo 9 anni il superticket va in soffitta. Si parte dal primo settembre del 2020 perché nella manovra ci sono 160 milioni, appunto un terzo del valore della tassa. Dal 2021 saranno invece disponibili i 480 milioni necessari a coprire i mancati introiti delle Regioni. Il superticket era partito come una tassa aggiuntiva di 10 euro su ciascuna ricetta ma poi molte Regioni lo hanno cambiato, ad esempio differenziandolo per fasce di reddito. Si stima che lo paghino tra il 15 e il 20% degli utenti della sanità pubblica, cioè tra 7,5 e 10 milioni di persone l'anno.

● **Il fondo cresce** Confermato l'aumento di due miliardi per il fondo sanitario nazionale, che sale così a 116,4 miliardi di euro. Ma nella manovra vengono stanziati anche altri due miliardi di euro per l'edilizia sanitaria, cioè per rinnovare ospedali e altre strutture.



Casa

Bonus confermati Piano da 1 miliardo

● **Bonus** Vengono riconfermati tutti gli incentivi legati alle ristrutturazioni degli immobili: ecobonus, sisma bonus, bonus mobili, bonus al 50%

● **Bonus facciate** Si aggiunge poi una nuova agevolazione valida nel 2020: la detrazione del 90% per ristrutturare le facciate esterne degli edifici

● **Piano Casa** Un miliardo destinato a misure di sostegno agli affitti delle famiglie in difficoltà, al recupero di alloggi popolari, alla rigenerazione urbana degli edifici nelle periferie e nei piccoli comuni

● **Imu-Tasi** Saranno unificate per esigenze di semplificazione. Ma le tasse sulla seconda casa non dovrebbero aumentare, perché il gettito rimane invariato



Famiglia

Un fondo unico e c'è la Carta Bimbi

● **Fondo** Arriva un Fondo unico per la famiglia da 2 miliardi: 1,4 miliardi di risorse esistenti (premio nascita, bonus bebè, bonus nido, fondo famiglia) ai quali si sommano 600 milioni nuovi, che diventano 1 miliardo nel 2021 e 1,25 miliardi nel 2022

● **Carta Bimbi** Questi primi soldi serviranno ad erogare da settembre una carta da 400 euro al mese - la dote unica per i servizi - per pagare nido, materna o baby sitter. Ci sarà un tetto lisee

● **Assegno unico** Nel 2021 dovrebbe poi arrivare anche l'assegno da 240 euro al mese per ogni figlio fino a 18 anni. Si vedrà se assegno universale o fino a un certo reddito familiare o personale. Dipenderà dalle risorse che confluiranno nel Fondo, a partire dalle detrazioni per i figli a carico e gli assegni familiari. Il Forum delle famiglie, oggi in piazza, chiede di anticipare l'assegno unico già nel 2020

Chi vince



Al Pd non dispiace il tetto al contante più basso. Così a Leu. Conte ha fatto della lotta all'evasione una bandiera

Chi vince



M5S festeggia perché quota 100 è anche una loro creatura. Il leader Di Maio e il ministro Catalfo subito contrari anche alle finestre

Chi vince



Il Pd ha tenuto il punto sino alla fine. Il taglio del cuneo era un obiettivo primario. Anche Leu apprezza la misura

Chi vince



Il ministro della Sanità Roberto Speranza (Articolo 1) aveva già pronto in passato un progetto di legge in questo senso

Chi vince



Tutti soddisfatti, soprattutto il Pd - ideatore del Piano Casa - e M5S che si è speso per gli ecobonus

Chi vince



Soddisfatto il Pd che ha superato le incertezze iniziali sul Fondo. E anche il M5S che nelle fasi finali ha spinto per accelerare

Chi perde



Matteo Renzi ne aveva fatto una questione di principio: non ridurre il tetto ai contanti. Ma la riduzione, anche se al rallenty, c'è

Chi perde



Il Pd che voleva più risorse per il lavoro. E anche Italia Viva di Renzi addirittura schierata per l'abolizione della misura

Chi perde



Renzi aveva definito "pochi spiccioli" i soldi per il cuneo. M5S avrebbe preferito un taglio lato imprese

Chi perde



I Cinque Stelle. La loro ministra della Sanità nel Conte I, Giulia Grillo, voleva abolire il superticket ma non è riuscita ad arrivare in fondo

Chi perde



I Cinque Stelle, pur soddisfatti, monitorano i malumori delle associazioni dei proprietari che temono tasse in più da Imu-Tasi

Chi perde



Italia Viva che esprime il ministro della Famiglia sperava di intestarsi il Family Act. Il Pd si è ricompattato ed è andato più veloce

(a cura di Valentina Conte e Michele Bocci)

“Ho trapiantato le vertebre ma resto nella sanità pubblica Solo qui si può fare ricerca”

— “ —
Adesso si parla di me per questo intervento innovativo, ma io sono solo al volante di un'auto che senza le altre componenti non andrebbe avanti

— “ —
Scelsi Economia per evitare il confronto con mio padre, ma poi capii che la medicina mi piaceva e di quel confronto me ne sono infischiato

— “ —
 di Valerio Varesi

Visto il mestiere, si potrebbe dire che Alessandro Gasbarrini, 52 anni, il chirurgo che per primo al mondo ha trapiantato le vertebre prelevate da un donatore, è un osso duro. O un fondista del bisturi capace di interventi come quello citato, eseguito all'ospedale ortopedico Rizzoli di Bologna, che lo ha impegnato per dodici ore. Tra una sala operatoria e l'altra si racconta. Appassionato di cavalli e di calcio, è figlio d'arte. Suo nonno Antonio fu archiatra pontificio e curò Pio XII e Giovanni XXIII, suo fratello è direttore del policlinico Gemelli di Roma e tutta la famiglia, sia da parte del padre Giovanni, anch'egli famoso gastroenterologo, che della madre è composta da medici.

Difficile che lei diventasse un

architetto...

«In realtà all'inizio scelsi Economia per evitare il confronto con mio padre, ma poi capii che la medicina mi piaceva e di quel confronto me ne sono infischiato».

Lei è un professionista molto apprezzato che ha scelto la struttura pubblica anziché guadagnare di più in quella privata: la sua è una scelta etica?

«Non solo. Ci sono molti colleghi come me che guardano prima al bene del paziente più che al profitto. A parte questo, se uno vuol limitarsi a eseguire ciò che già si fa, sta nel privato, ma se vuole innovare e coltivare la ricerca deve scegliere il pubblico. Nel nostro Paese abbiamo realtà pubbliche e personale di altissimo livello».

Spesso il pubblico non è all'altezza...

«Quando sento di ospedali fatiscenti o con le formiche che girano penso che se io fossi in quelle realtà non avrei mai potuto fare ciò che ho fatto. Adesso si parla di me per questo intervento innovativo, ma io sono solo al volante di un'auto che non andrebbe da nessuna parte se non ci fossero anche altre componenti».

Intende il Rizzoli?

«Esattamente. Un ospedale dove si fa ricerca e dove sono presenti tutte le *équipe* necessarie per sperimentare strade nuove, a partire dalla banca del tessuto muscolo-scheletrico, essenziale per i trapianti».

Dunque la sua è una rinuncia al guadagno per la ricerca?

«Sono una di quelle persone che si sentono più appagate nel dare che nel ricevere. Presiedo una fondazione, la Probone Italia, che si occupa di assistere i pazienti in difficoltà. Ma in un certo senso io sono egoista in quanto faccio un lavoro che mi piace e mi dà soddisfazione».

C'entra molto la sua formazione cattolica?

«No, la malattia è trasversale. Non

contano motivazioni religiose o politiche. Ho visto colleghi cattolici poco sensibili e altri atei dediti ai pazienti».

Com'è nata l'idea di trapiantare vertebre da un donatore anziché inserire protesi in titanio o carbonio come si è fatto finora?

«In realtà noi tutti i giorni affrontiamo problemi nuovi e adattiamo le tecniche alle esigenze peculiari del paziente. Nel privato non si potrebbe fare perché costerebbe troppo».

Ma qui le difficoltà erano altissime...

«Il problema era asportare le vertebre malate e rimettere quelle del donatore senza danneggiare il midollo. Finora inserivamo parti in titanio o stampavamo in 3D protesi di carbonio. In altri casi usavamo una parte del femore. Ci siamo detti: perché non provare con organi da donatore? È l'uovo di Colombo, no? Oltretutto costa meno. Anche il pubblico è attento ai conti. Inoltre cerchiamo di ricreare parti di scheletro in modo biologico. E qui torniamo alla ricerca: c'è un'*équipe* di colleghi che la pratica».

Quindi l'intervento si potrà replicare in altri pazienti?

«Sì, ma ognuno ha esigenze particolari. L'uomo su cui siamo intervenuti forse avrebbe avuto bisogno di radioterapia dopo l'asportazione di un tumore e con le protesi al titanio non è possibile».

Il paziente era d'accordo nell'affrontare un intervento sperimentale?

«Sì, ed è importante che il paziente abbia fiducia, è già una parte della guarigione».





▲ **All'ospedale Rizzoli**
La riabilitazione del paziente a cui è stato fatto il trapianto di vertebre



▲ **L'équipe** Il chirurgo Alessandro Gabarrini, 52 anni, con la sua équipe medica

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI/ANSA

IL DOCUMENTO

Invasione del Kurdistan lo sdegno del consiglio per le pari opportunità

PISA. Il consiglio cittadino per le pari opportunità del Comune di Pisa esprime sdegno e preoccupazione per l'invasione del Kurdistan siriano da parte dell'esercito turco. «L'invasione turca ha chiaramente come obiettivo l'eliminazione, anche mediante pulizia etnica, della straordinaria anomalia rappresentata dalla nazione e dal popolo curdo, un popolo che non solo è stato fondamentale nell'arrestare e ricacciare indietro le forze dell'Isis, ma che ha mostrato a tutto il mondo lo straordinario coraggio delle donne curde che hanno combattuto come leonesse al fianco degli uomini, pari a loro, per la costruzione di una società improntata a principi democratici, di tolleranza religiosa, di solidarietà e parità tra uomini e donne», si legge in un documento del consiglio.

«L'azione di guerra scatenata unilateralmente dal regime di Erdogan - prosegue il testo - aumenta inoltre la destabilizzazione dell'area, il rischio di escalation del conflitto in Siria e di esplosione di una catastrofe umanitaria con immediate e gravissime ripercussioni nel Mediterraneo ed in Europa, essendo resa ancora più intol-

rabile dalla minaccia di reagire a eventuali azioni dell'Europa inviandovi centinaia di migliaia di profughi. L'uso cinico della sofferenza umana come arma di pressione è un altro elemento che impone alle coscienze democratiche una reazione di rigetto e di condanna inappellabile».

«Tra cento anni i nostri nipoti potranno leggere la storia di come l'Ue abbandonò al suo

destino un popolo di coraggiosi combattenti lasciando che una rivoluzione femminile ed egalitaria venisse stritolata nel sangue oppure di come i popoli d'Europa alzarono la testa e sostennero con un grido unanime la lotta per la libertà. Noi vorremmo raccontare questa seconda storia ed è per questo che il consiglio cittadino per le pari opportunità invita il consiglio comunale e la giunta, tutte le istituzioni democratiche ed i cittadini a fare sentire la loro voce contro questa aggressione ed auspica che l'Ue vi si opponga e difenda i diritti umani ed i principi democratici con la stessa fermezza e determinazione che dimostra in altri campi delle relazioni economiche e politiche internazionali». —



Frasi razziste a una mamma sul bus

La giovane donna, a bordo con il figlio, si è sentita male: è stata portata in ospedale. Denunciato il passeggero A pagina 7

Madre sviene sul bus dopo le offese xenofobe

La giovane donna, che aveva la bambina nel passeggino, è stata soccorsa dal 118 e portata in ospedale. E' scattata la denuncia

PULLMAN DI LINEA

La donna indossava lo hijab e il velo allacciato sotto la gola

di **Antonia Casini**
PISA

Un piccolo mondo, dove accade di tutto. E dove l'altro giorno c'è stato un episodio (offese razziste) che è finito all'attenzione della Procura. E' mattina. Siamo sulla linea 13 dell'autobus cittadino, un uomo, un frequentatore dei mezzi pubblici che è conosciuto per avere qualche problema, si avvicina all'uscita e dà una gomitata a una signora di origine algerina. Lei è da tempo in Italia, regolare, e indossa lo hijab, il velo allacciato sotto la gola. La ricostruzione dei presenti e dei soccorritori. Ha una bambina nel passeggino che ha messo nello spazio riservato proprio ai passeggini dei bimbi e alle persone disabili. Lei si rivolge a lui: «Chiedi almeno scusa». Lui, la testimonianza di chi era a bordo, ribatte e invece: «Razza di m...», dice. «Vai al tuo Paese».

Ci sono infatti altri passeggeri che assistono alla scena. La giovane madre ha una reazione emotiva e sviene. Cade sul pavimento del pullman e si fa male. Vengono chiamati sia il 113 che il 112, oltre che il 118. E, alla fine, arriva un'ambulanza. La donna ha perso i sensi e ha sbattuto sul pavimento, nell'area che si trova vicino alla porta. Viene caricata sul mezzo di emergenza e portata al Pronto soccorso di Cisanello. Dove i medici le fanno tutti i controlli e poi la giudicano guaribile in una decina di giorni.

Il bus, nel frattempo, si ferma. Interviene anche l'autista che aiuta i soccorritori. L'uomo, durante tutto il trambusto, si allontana. La donna, che aveva con sé anche la figlia di un anno e mezzo circa nel passeggino, decide di sporgere denuncia per lesioni aggravate e ingiuria. L'episodio, adesso, arriverà in Procura.



Stadio: il nodo della capienza

Conti conferma: «Via la deroga Arena a 9.500 posti»

A pagina 11



Via la deroga, Arena a 9500 posti

Conti conferma: sarà spostato il divisorio verso la gradinata per aumentare la capienza. Tutti i lavori pubblici

VIALE GRAMSCI

**Con il nuovo anno
partirà il restyling
dell'area stazione
e si faranno
gli interventi
idraulici a Pisa sud**

di **Gabriele Masiero**
PISA

Un investimento di oltre 98 milioni di euro nei prossimi tre anni nei lavori pubblici. Lo ha stabilito la Giunta del Comune di Pisa che ha recentemente approvato il programma triennale 2020/2022 che contiene l'elenco degli interventi programmati, compresi quelli che verranno gestiti dalle società partecipate dal Comune: Pisamo (mobilità), Apes (edilizia popolare) e Navicelli (darsena e canale). Il documento dovrà essere approvato dal Consiglio Comunale insieme al Bilancio di Previsione entro la fine dell'anno.

Gli investimenti. I primi 44 milioni impegnati dalla Giunta riguardano il 2020, 37 sono appostati sul 2021 e 17 nel 2022. A questi si aggiungono 12 milioni di avanzo di amministrazione dello scorso anno. «Questi - dice con orgoglio il sindaco **Michele Conti** - sono tutti nostri e non eredità del passato, ma il frutto di un' oculata gestione dell'ente. Soldi che nell'immediato serviranno a dare risposte attese da anni alle periferie

per realizzare nuovi marciapiedi in tutta la città, con un investimento di oltre 2,1 milioni di euro in particolare su Cisanello, Litorale, Sant'Ermite, Riglione via Garibaldi e Cep».

Lo stadio. Ma con l'avanzo di amministrazione il Comune riuscirà anche a superare in modo definitivo il sistema della deroga per l'ampliamento della capienza dello stadio, portando l'Arena stabilmente a 9500 posti con lo spostamento dei divisorii della curva nord verso la Gradinata e guadagnando dunque una zona cuscinetto con vie di fuga che permette di distribuire meglio il carico rispettando i parametri della normativa antisismica vigente.

Litorale. Il 2020 sarà l'anno di piazza Viviani anche se per poter scoprire il restyling definitivo occorrerà attendere l'anno dopo. Nei prossimi mesi infatti il Comune lavorerà alla progettazione definitiva. «E lo faremo - aggiungono Conti e l'assessore ai Lavori pubblici, Raffaele Latrofa - coinvolgendo la cittadinanza con un dibattito pubblico su come potrà essere la nuova piazza dei prossimi decenni. Partiremo dal concorso di idee esistente per sviluppare una vera e propria progettazione». «La mia opinione - chiosa il sindaco - è che piazza Viviani dovrà essere una piazza viva, una "terrazza" sul mare capace anche di candidarsi a contenitore

di iniziative ed eventi». Nei prossimi mesi si lavorerà anche alla realizzazione del ponte ciclopedonale che collegherà le Cascine Nuove a San Rossore con la pista ciclopedonale lungo il tracciato dell'ex trammino.

Manutenzioni. Infine, un'ampia fetta delle risorse a disposizione sarà dedicata al comparto delle manutenzioni (anche per l'edilizia scolastica), sia per quanto riguarda la viabilità che il settore del verde (900 mila euro) e arredo urbano, continuando anche il grande piano delle manutenzioni concentrato su asfaltature, marciapiedi, fognature, illuminazione e il decoro urbano, a cominciare dalla riqualificazione di piazza della Stazione e viale Gramsci (2,2 milioni).

Lavori pubblici. Interventi importanti riguardano il dragaggio dei Navicelli (1,5 milioni), l'edilizia popolare tramite Apes (6,2 milioni) e l'edilizia sportiva con l'adeguamento della pista di atletica leggera (che otterrà certificazioni Fidal e Coni per svolgere attività agonistiche di alto livello, edilizia cimiteriale, interventi sulla sicurezza idraulica (2,2 milioni). Sarà sistemata la facciata di Palazzo Pretorio e ristrutturata la copertura. Infine, due milioni e mezzo saranno destinati alla viabilità sul cavalcavia di Sant'Ermite e circa un altro milione servirà a realizzare la realizzazione le rotatorie al Cep e a Montacchiello.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il sindaco Michele Conti ha illustrato le priorità nel piano degli investimenti

IL SONDAGGIO

I pisani chiedono più sicurezza, eventi culturali e la nuova Arena

Oltre 800 risposte al questionario di "Cittàperta" dopo un anno di mandato dell'amministrazione comunale

PISA. Sicurezza, cultura e la nuova Arena. Sono queste le principali richieste dei cittadini pisani secondo i risultati della campagna d'ascolto dell'associazione politico-culturale Cittàperta. L'indagine è stata condotta attraverso un questionario cartaceo ed anche on line, raccogliendo nei mesi scorsi oltre 800 opinioni.

L'indagine, nelle intenzioni dei promotori (l'associazione ha tra i suoi componenti anche **Dario Danti**, ex assessore a Pisa e ora assessore a Volterra), voleva mettere al centro un giudizio sul governo di Pisa ad un anno dall'insediamento della nuova giunta a guida leghista.

Tre le domane del questionario. Riguardo alla prima, ovvero quale fosse il tema più importante per il futuro di Pisa, il 22,2% degli intervistati ha risposto la "sicurezza", seguito da "eventi culturali, spazi pubblici e di socialità" con il 20,5%; al terzo posto, con il 13,5%,

"casa, alloggi e politiche abitative".

Rispetto alle tematiche indicate come priorità nella prima domanda, il secondo quesito chiedeva se l'amministrazione comunale avesse o meno affrontato in modo soddisfacente il problema: il 43,4% si è dichiarato poco soddisfatto e il 17,2% per nulla soddisfatto. «Dunque, la maggioranza degli intervistati contattati dall'associazione ha bocciato la giunta rispetto ai temi indicati come i più sensibili ed importanti», dicono i promotori del questionario.

La terza domanda chiedeva invece ai cittadini su quali temi l'attuale amministrazione non stesse lavorando in modo adeguato. Ancora una volta in cima alla classifica troviamo la "sicurezza" con il 30,3%, gli "eventi culturali, spazi pubblici e di socialità" con il 20,2% e le "politiche abitative" con il 10%.

Nella domanda aperta che chiedeva di scrivere un'indicazione progettuale da realizzarsi nell'arco dei prossimi quattro anni di mandato amministrativo, molte persone hanno indicato lo stadio, quindi la realizzazione della nuova Arena Garibaldi attraverso il re-styling dell'attuale.

«È evidente come il cavallo di battaglia della Lega, ovvero il problema della sicurezza, non si possa risolvere con la bacchetta magica - dice **Ivan Acerbi**, presidente dell'associazione Cittàperta - e anche sulle politiche culturali e sugli spazi di socialità si registrano profonde insoddisfazioni. Non è un caso che Buscemi sia stato rimosso dal suo ruolo dopo appena un anno di assessore. Cittàperta, dopo la campagna di ascolto, cercherà di partire da questi temi per mettere in campo dibattiti ed azioni mirate iniziando dal quartiere dove ha sede, ovvero San Marco-San Giusto». —





IVAN ACERBI
PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE
POLITICO-CULTURALE CITTÀPERTA



Il progetto della nuova Arena Garibaldi

L'INCONTRO

Essere genitori con la sindrome dell'X Fragile

Ottobre è il mese della consapevolezza sulla Sindrome X-Fragile. Il 26 a Pisa incontro gratuito dedicato a genitorialità con l'X-Fragile organizzato dall'Associazione Italiana Sindrome X-Fragile e il Centro Demetra di Firenze (Hotel NH Cavalieri Piazza Stazione, ore 11). L'appuntamento rientra nel progetto «Diagnosi preimpianto, viaggio nelle malattie rare».



SABATO CON LA CARITAS

Raccolta alimentare per le famiglie in difficoltà

VECCHIANO. Gli operatori della Caritas diocesana e i ragazzi e le ragazze in servizio civile. Ma anche i volontari della Cittadella della Solidarietà e quelli della Misericordia di Pisa, i francescani della Gifra e dell'Ofs e i tanti provenienti dalle parrocchie di San Giusto, Porta a Lucca, Barbaricina, del vicariato della Valdisechio e delle altre che hanno deciso di non far mancare il loro contributo. In tutto fanno quasi duecento persone che sabato, ad appena 48 ore di distanza dalla Giornata Mondiale di Lotta alla Povertà in programma oggi, per tutta la giornata, prenderanno parte alla raccolta alimentare per le famiglie in difficoltà del territorio promossa dalla Caritas diocesana di Pisa e dalla sezione soci pisana e della Valdisechio di Unicoop Firenze.

Tutti i volontari saranno riconoscibili perché indosseranno la pettorina bianca di Unicoop Firenze con la scritta "CondividiAmo" e i generi alimentari raccolti

saranno destinati alla "Cittadella della Solidarietà", il centro voluto dall'arcivescovo **Giovanni Paolo Benotto** nei locali della parrocchia del Cep un tempo occupati dal cinema "20+1" e che nel 2018 ha sostenuto circa 1.600 persone. Nell'area pisana hanno aderito all'iniziativa tutti i punti vendita dei comuni di Pisa e Vecchiano (a Marina di Pisa la raccolta sarà curata dalla Pubblica Assistenza del Litorale Pisano).

«Ogni donazione sarà accolta e gradita e sarà un modo anche per partecipare alle iniziative organizzate in occasione della Giornata mondiale di lotta alla povertà in quanto gesto di attenzione nei confronti delle famiglie in difficoltà e maggiormente colpite dalla crisi – spiega il direttore della Caritas di Pisa don **Emanuele Morelli** –, ma chiederemo olio d'oliva e di semi, legumi, latte a lunga conservazione, pasta, riso, farina, biscotti, tonno e carne in scatola». —



L'INIZIATIVA

Con un recital a Calambrone riparte la “Scuola di Teatro Don Bosco” per i detenuti

Domani lo spettacolo curato dalla compagnia “I sacchi di sabbia” al meeting organizzato dalla Fondazione Casa Cardinale Maffi

PISA. Gli allievi e le allieve detenuti nella casa circondariale Don Bosco, domani, a partire dalle 13, al Mercure Tirrenia Green Park di Calambrone, presenteranno pubblicamente, in forma di recital una selezione di poesie di Alda Merini. L'occasione per lo spettacolo, curato dalla compagnia “I sacchi di sabbia”, è data dal meeting “Ti insegnerò a volare”, organizzato dalla Fondazione Casa Cardinale Maffi onlus con il patrocinio di Regione Toscana, Università di Pisa ed Azienda Usl Toscana Nord ovest.

Da una canzone di Roberto Vecchioni, “Ti insegnerò a volare”, dedicata ad Alex Zannardi, al lavoro di cura di persone fragili, l'obiettivo del meeting della Fondazione Casa Cardinale Maffi è creare una rete di pensiero che generi nuove attitudini sia negli addetti ai lavori (i professionisti del sociale e della sanità) che nella società in generale.

Lo spettacolo avrà nel parterre ospiti di eccezione e partecipanti al meeting come il rettore **Paolo Mancarella**, l'arcivescovo **Giovanni Paolo Benotto**, il vicepresidente della Regione Toscana con delega al welfare **Stefania Saccardi**.

Dalla compagnia teatrale “I sacchi di sabbia” commentano: «È questa un'importante occasione di visibilità per i ragazzi, impegnati da qual-

che anno in un intenso corso di preparazione teatrale, ed è una meritata gratificazione per quest'esperienza che sta diventando punto di riferimento stabile nelle attività della casa circondariale Don Bosco, rivelandosi uno strumento che può realmente contribuire al recupero psicosociale, emotivo, culturale del soggetto detenuto e partecipare, così, alla funzione riabilitativa e rieducativa della detenzione».

Il recital segna la prosecuzione del progetto della scuola di teatro “Don Bosco”, presentato dall'Associazione Culturale e Compagnia Teatrale pisana “I Sacchi di Sabbia”, grazie al contributo della Regione Toscana e della Fondazione Pisa, attraverso il bando pubblico dedicato al sostegno delle attività culturali, sociali e di volontariato.

Le lezioni appena ripartite, grazie all'impegno e alla professionalità di **Francesca Censi** (coordinatrice dei corsi), **Gabriele Carli**, **Carla Buscemi** e della nuova entrata, **Letizia Giuliani**, ruoteranno in questa prima fase dell'anno accademico intorno alla “parola poetica”.

Attraverso le poesie di Alda Merini, gli allievi detenuti lavoreranno sul tema dell'ascolto e della sensibilizzazione all'immagine poetica.

Il lavoro della scuola approderà poi, nella seconda parte dell'anno, nell'allestimento dello spettacolo “In Alto mare” di Mrozek, il cui debutto in forma di studio è previsto durante la giornata nazionale del teatro in carcere prevista per la fine del mese di marzo. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'INIZIATIVA

Un autobus decorato per promuovere le attività dell'Aism

PISA. Un'occasione per far conoscere e dare visibilità all'Aism, l'Associazione Italiana Sclerosi Multipla. Così è nata l'iniziativa, promossa dalla società del trasporto pubblico locale Ctt Nord, di decorare gratuitamente un autobus di linea urbana con l'obiettivo di promuovere l'attività dell'Aism, utilizzando alcune fotografie ufficiali messe a disposizione dall'associazione. Il mezzo pubblico girerà a Pisa per i prossimi 2-3 mesi ed è il frutto di una collaborazione, quella tra Ctt Nord e Aism, che è nata lo scorso aprile con il concerto di beneficenza di voci bianche, tenutosi nella Chiesa dei Cavalieri a Pisa. E proprio nella stessa piazza è stato presentato, nella giornata di ieri, l'autobus decorato. Una cooperazione virtuosa, in linea con il servizio offerto dalla Ctt Nord, che interagisce anche con altre realtà associative: «È necessario dare un senso al carattere "pubblico" della società - afferma **Andrea Zavanella**, presidente di Ctt Nord - Noi portiamo la gente e stiamo con la gente. Per questo cerchiamo di interessarci a problemi di carat-

tere sociale. Muoversi è un diritto fondamentale che deve essere promosso e reso disponibile per tutti». L'obiettivo è semplice: far conoscere alla cittadinanza la realtà e l'impegno dell'Aism, presente a Pisa, in piazza Papa Giovanni XXIII, ma con un gruppo operativo distaccato a Pontedera.

«L'azienda Ctt Nord si è sempre dimostrata sensibile ai problemi sociali», ricorda **Maria Gabriella Dei**, presidente Aism Pisa. «Dopo il concerto di aprile, abbiamo colto l'opportunità di avere un buon mezzo per farci conoscere e per dire che a Pisa esistiamo. Questo soprattutto per le persone con sclerosi multipla e per i loro familiari, affinché sappiamo di poter intervenire da noi, dove troveranno un gruppo pronto ad ascoltare e a raggiungere l'obiettivo di un mondo senza Sm». Concorde anche l'assessore alle politiche sociali del Comune, **Gianna Gambaccini**, che ha ricordato come ci sia ancora molto da fare per favorire sempre di più la mobilità di chi è affetto da patologie gravi ed invalidanti. —

Sara Venchiarutti



La presentazione dell'iniziativa



Il Nobel a Napoli

La lezione di Allison e il valore della ricerca nella cura del cancro

Maurizio Bifulco

Lunedì scorso, il prof. James P. Allison, premio Nobel per la Fisiologia o Medicina 2018 è stato insignito della Laurea Honoris Causa in Medicina e Chirurgia dell'Università di Napoli Federico II. Un gigante della medicina moderna, che può essere considerato a ragione, insieme a Tasuku Honjo, che con lui ha condiviso il premio Nobel, il padre della moderna Immunoterapia contro il cancro.

Le sue ricerche rappresentano una pietra miliare nella lotta contro i tumori poiché hanno permesso di identificare i meccanismi mediante i quali le cellule del sistema immunitario sono in grado di attaccare quelle tumorali, togliendo i 'freni inibitori', i cosiddetti checkpoint che impediscono al sistema immunitario di compiere un attacco efficace e determinante delle neoplasie. Allison insieme a Honjo «ha cioè compreso e dimostrato che si può stimolare il sistema immunitario per attaccare le cellule tumorali, un meccanismo di terapia assolutamente nuovo nella lotta a una malattia che uccide ogni anno milioni di persone e che costituisce una delle più gravi minacce alla salute dell'umanità». I due ricercatori hanno posto le basi della moderna immunoterapia, considerata oggi l'ultima frontiera della lotta al cancro, la quarta arma che abbiamo a disposizione accanto alla chirurgia, radioterapia e chemioterapia.

L'immunoterapia, come suggerisce la parola, si basa sul principio che il nostro sistema immunitario, se opportunamente stimolato, può efficacemente contrastare la progressione di un tumore. Secondo Allison «l'immunoterapia non sostituirà i trattamenti tradizionali, ma può essere utilizzata in combinazione con essi per offrire ai pazienti le migliori possibilità di sconfiggere la malattia». Come affermato dalla prestigiosa rivista Science «l'immunoterapia rappresenta un cambiamento epocale nel modo in cui vengono affrontate le patologie tumorali». Nel corso di questi anni l'immunoterapia ha completamente rivoluzionato il trattamento di alcune tipologie di cancro, che prima non lasciavano scampo.

Grande scienziato ma anche uomo di grande umani-

tà, a proposito di una sua prima paziente, racconta: «Sono stato felice di vedere la mia ricerca tradotta in una nuova potente strategia per la terapia del cancro». E continua: «È un grande privilegio emotivo incontrare i malati di cancro che sono stati trattati con successo con il blocco del checkpoint immunitario. Sono la prova vivente del potere della scienza di base, della forza di perseguire la nostra voglia di imparare e di capire come funzionano le cose. Ero un ricercatore di base. Il fatto che il mio lavoro abbia avuto un impatto concreto sulle persone è una delle cose migliori, più belle e gratificanti a cui possa pensare. È il sogno di tutti i ricercatori».

Il cancro è stata sempre una battaglia personale per Allison: la sua intera esistenza, sia privata che profes-

sionale, è stata segnata dal cancro. Il suo primo incontro con la malattia avvenne all'età di appena 11 anni, quando perse sua madre e, in seguito, due zii per linforma. Come se non bastasse, nel 2005, ha perso anche il fratello maggiore per un tumore alla prostata e lui stesso è un sopravvissuto al cancro, da cui è stato colpito più volte.

Allison ha sempre voluto fare qualcosa per combattere efficacemente il cancro, ma ha intuito che per prima cosa fosse assolutamente necessario comprenderne i meccanismi di base. «Non credo che avrei mai fatto le mie scoperte se mi fossi solo immerso nella ricerca di una cura. Questo è quello che cerco di dire ai miei studenti: iniziare con la scienza di base. La ricerca applicativa è ovviamente importante, ma se tutti dovessero fare solo lavori applicativi non ci sarebbe più niente da applicare dopo un po'. Fare grandi balzi e scoprire qualcosa di completamente nuovo richiede la ricerca di base». E l'intuizione della necessità della ricerca di base - con l'identificazione del sistema immunitario come chiave di accesso per combattere il cancro - si è tradotta, nel tempo, nello sviluppo di terapie innovative per pazienti affetti da tipologie di tumore ritenute incurabili.

Il messaggio, che da sempre anche noi sosteniamo, è che bisogna dunque rafforzare e comunque sempre partire dalla ricerca di base, che si fa nelle università, nei centri di ricerca e negli ospedali, ricerca che, pur essendo a volte apparentemente lontana dall'applicabilità immediata e dal successo, sia esso clinico o economico, ha in campo biomedico, un profondo impatto sull'avanzamento delle conoscenze, senza le quali non possono esserci e non potranno esserci "applicazioni" e strategie terapeutiche adeguate, efficienti e durature.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ciao, sono A.I.

Benvenuti nel mondo dell'Intelligenza artificiale. Suggerisce la via più breve per arrivare a casa, completa le frasi delle mail, ci ricorda cosa manca in frigo. Ci orienta tramite i social network: fornisce consigli per gli acquisti, suggerisce con chi fare amicizia, come modificare i selfie. Ma in grembo ha ancora tante sorprese. E sta diventando adulta. Vediamo come

di Luca Fraioli

La seconda vita dell'Intelligenza artificiale

*Un software supera
il test di scienze
che si affronta
in terza media*

*Rita Cucchiara: già
ora tante applicazioni
ci aiutano nella vita
di tutti i giorni*

**L'AI impara
in fretta
E lavora per noi
Ecco che cosa fa**

di Luca Fraioli

L'

Intelligenza Artificiale, passata la fase infantile è pronta a entrare nell'età adulta. E non è una metafora: qual-

che settimana fa l'Allen Institute for Artificial Intelligence di Seattle ha rivelato che un suo software ribattezzato Aristo (da Aristotele) ha brillantemente superato il test di scienze che viene sottoposto agli studenti americani dell'ottavo grado, l'equivalente della nostra terza media. Il 90% delle risposte date dalla macchina erano corrette. E Ari-



sto se l'è cavata anche con l'esame del 12esimo grado (l'ultimo anno delle high school Usa), con ottanta risposte giuste su cento. La sfida durava da tempo: quattro anni fa erano stati messi in palio 60mila dollari e 700 informatici se li erano contesi, ma nessuno dei loro software aveva azzeccato più del 60 per cento delle risposte. I progressi sono stati rapidissimi e oggi Aristo potrebbe, in teoria, iscriversi al liceo: il software concepito a Seattle comprende il linguaggio umano e imita la nostra logica connettendo informazioni diverse. Una delle domande del test era: "cosa può provocare la diminuzione del numero di scoiattoli in una certa area". Aristo ha scelto la risposta giusta tra quelle suggerite, "l'incremento del numero di incendi nei boschi", dimostrando di saper collegare il concetto di incendio alla diminuzione delle risorse a disposizione degli animali.

Dalla parte opposta degli Stati Uniti si è deciso invece di sottoporre l'AI a un test non scientifico ma letterario. I giornalisti del New Yorker hanno dato in pasto a un software 50 milioni di parole, quelle contenute nell'archivio digitale della prestigiosa rivista. Poi lo scrittore e reporter John Seabrook ha chiesto alla macchina (un nome-codice che sembra uscito da Guerre Stellari, GPT-2) di aiutarlo a scrivere un articolo, sulla AI naturalmente. Il risultato è stato sorprendente: il computer ha generato interi paragrafi scritti nel raffinato stile del New Yorker, perfettamente integrati, anche dal punto di vista logico e dei contenuti, nella prosa di Seabrook.

GPT-2 è un esempio di "scrittura predittiva". La stessa che ci suggerisce come completare una frase quando scriviamo un messaggio di posta elettronica con Gmail di Google. Ma il software messo a punto da OpenAI, organizzazione no-profit di ricerca sull'Intelligenza Artificiale con sede a San Francisco fondata nel 2015 da Elon Musk e Sam Altman, fa molto di più: è in grado di scrivere decine di frasi coerenti con il testo che le si dà in pasto. Una potenza che ha spaventato persino i ricercatori californiani, finora pronti a condividere gratuitamente i loro risultati. Invece sul sito di OpenAI si legge: "Abbiamo allenato GPT-2 su 40 Gigabyte di testi raccolti su Internet. Tuttavia, siamo preoccupati per eventuali applicazioni malevole e abbiamo deciso di non rilasciare questo modello evoluto. Mettiamo invece a disposizione di ricercatori che vogliano fare esperimenti controllati una versione molto me-

no potente". D'altra parte OpenAI è nata per sviluppare una Intelligenza Artificiale da cui l'essere umano possa trarre benefici e non danni.

Gli aiuti concreti

Ecco dunque il punto: al netto delle previsioni entusiastiche o distopiche, stiamo già traendo benefici dalla AI? Questa tecnologia è abbastanza matura, indipendentemente dai test scolastici che riesce a superare, per assisterci nella vita quotidiana? «Certo, le applicazioni sono tantissime e le usiamo tutti senza nemmeno pensarci», risponde Rita Cucchiara, che insegna Vision and cognitive Systems all'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia ed è tra i massimi esperti di apprendimento automatico. «Google Maps, per esempio, si basa interamente sulla AI ed elabora quintali di dati presenti sui server di Google, aggiornati in tempo reale per suggerirci la via più breve. Dati statici, come quelli acquisiti per disegnare le mappe stradali 3D, ma anche dati dinamici sui cantieri e sul traffico, raccolti grazie agli altri utenti di sistemi Android che si stanno muovendo sugli stessi tragitti. Da dieci anni - continua la professoressa Cucchiara - le case costruttrici hanno fatto della AI la tecnologia vincente su tutte le applicazioni per gli smartphone e per gli assistenti virtuali, da Siri ad Alexa. Io uso moltissimo Google Home: quando mi manca qualcosa in casa glielo dico e la lista della spesa che mi ritrovo sul telefono si aggiorna automaticamente. Probabilmente vivo in una casa più tecnologica della media, ma presto questi dispositivi saranno presenti in ogni abitazione».

Anche nei social network l'Intelligenza Artificiale è già ampiamente utilizzata: gli algoritmi che suggeriscono, su Facebook o Instagram, quali contenuti vedere, quali influencer seguire, con chi fare amicizia. Ma anche i software di modifica dei selfie, il cambiamento dei volti, come la famosa Faceapp per l'invecchiamento, le modifiche tridimensionali, si fanno con reti neurali che usano il deep learning, l'apprendimento profondo. Per non parlare dell'e-commerce, dal colosso Amazon a Zalando o all'italiana Yoox: tutti i prodotti consigliati sono frutto di un algoritmo che è stato ottimizzato su ciò che abbiamo comprato in passato e su quello che hanno comprato utenti simili a noi. E poi i traduttori online, i siti per la prenotazione di alberghi o voli aerei, i chatbot, software che possono essere interrogati e dare informazioni

come un operatore umano di call center.

Dalle assicurazioni alla medicina

Naturalmente non mancano le applicazioni professionali. «Ormai qualsiasi istituto di credito o assicurativo usa software basati sull'apprendimento automatico per calcolare e ridurre il rischio nello stipulare un fido o una polizza», conferma Rita Cucchiara. In medicina, le strumentazioni di diagnostica per immagini di nuova generazione, a cominciare degli ecografi, sommano all'apprendimento automatico software per l'elaborazione di immagini: analizzano milioni di referti digitali per poi aiutare i medici nella diagnosi. «Ci sono nuove reti neurali che vengono addestrate con grandi quantità di dati e che poi lavorano su piccoli numeri», sottolinea Cucchiara. «Stiamo per esempio studiando il riconoscimento del volto umano al buio: utilizziamo reti che sono state preaddestrate su grandi quantità di dati relativi a normali immagini a colori, poi però noi le specializziamo per imparare all'oscurità».

Che sia al buio o alla luce, il riconoscimento facciale è già molto usato e osteggiato. A metà settembre alcuni musicisti inglesi, da Tom Morrello agli Speedy Ortiz, hanno protestato contro la società Ticketmaster che aveva annunciato di voler applicare il riconoscimento facciale alla prevendita dei biglietti dei concerti. «No al Grande Fratello nei nostri show» hanno urlato le rockstar. «Io invece sono favorevole - ammette Rita Cucchiara - perché nel riconoscimento biometrico il volto non è diverso dall'impronta digitale o dall'iride, in termini di privacy, ed è più veloce da acquisire. È però più potente, perché si può usare sulle folle e su utenti non collaborativi o non informati: per questo va gestito con attenzione, in accordo con il GDPR europeo».

Resta da capire quanto di tutto questo abbia davvero a che fare con il concetto di intelligenza. Daniela Rus, direttrice del Computer science and artificial intelligence laboratory al Mit e recente ospite di Onlife a Milano, rassicura: «Non bisogna aver paura: l'AI può aiutarci in molti campi ma è lontanissima dall'aver la creatività umana». Concorda la professoressa Cucchiara: «Anche risultati come quello di Aristo sono ottenuti concentrando su un obiettivo specifico. Se allo stesso software, invece che il test di ottavo grado, fosse stato sottoposto un problema di matematica da quinta elementare avrebbe fallito». E allora perché la chia-

miamo intelligenza? «Può in effetti indurre in errore e generare timori, ma è solo il nome di una disciplina informatica molto vasta, su cui facciamo ricerca da decenni e che ora porta a risultati tecnologici concreti, potenzialmente utili per la società e l'industria. Nulla di più».

L'Intelligenza artificiale è dunque tra noi, ma siamo ancora lontani dal giorno in cui una macchina supererà completamente il test di Turing: rispondere alle domande di una persona in modo che quest'ultima non sappia distinguere se sta interagendo con un software o con un essere umano. «Però l'altra mattina, a casa, ho chiesto all'assistente virtuale di miagolare», sorride la professoressa Cucchiara. «L'ha fatto e il mio gatto è impazzito iniziando a soffiare». Almeno tra i felini, il test di Turing è superato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il glossario

1

Intelligenza artificiale

Disciplina dell'informatica che studia come macchine e software possano avere prestazioni che a un osservatore comune sembrano di pertinenza umana (riconoscimento delle immagini e del linguaggio, traduzione tra lingue diverse, capacità di prendere decisioni)

2

Machine learning

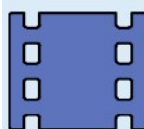
Branca dell'intelligenza artificiale che si concentra sull'apprendimento delle macchine: il software è dinamico, nel senso che modifica sé stesso dopo aver imparato dai dati che ha a disposizione

3

Deep learning

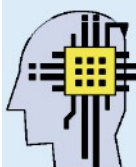
Sottoinsieme del Machine learning: software di apprendimento iperspecializzati che si basano sulle reti neurali (strutture che simulano le connessioni dei neuroni cerebrali). Il termine deep (profondo) di riferisce al numero di livelli di reti neurali necessari.

Ci aiutano così



Intrattenimento

Dai libri ai film, le piattaforme (Amazon, Netflix) usano il machine learning per riconoscere i gusti degli utenti e suggerire i titoli più adatti



Istruzione

In Inghilterra è stata sperimentata l'intelligenza artificiale per creare percorsi di studio personalizzati per ogni singolo studente: una App segue con lui le lezioni e lo interroga al momento giusto. Nel 2016 è stata usata da uno studente di medicina su quattro



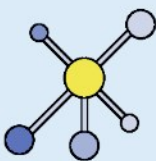
Trasporto aereo

Dal controllo del traffico alla gestione dei bagagli nei grandi aeroporti alla gestione della sicurezza, le compagnie aeree sono tra i principali utenti di AI



E-commerce

Gli algoritmi che in base agli acquisti precedenti consigliano prodotti che potrebbero interessare



Social network

Tutti gli algoritmi di selezione dei post si basano su algoritmi che privilegiano quelli degli "amici" più affini per gusti e interessi. Anche i software per il ritocco delle immagini si basano su principi di AI



Assistenti virtuali, motori di ricerca e traduttori

Alla AI affiancano potenti software di riconoscimento vocale e di sintesi del linguaggio naturale. Per le traduzioni i software imparano "leggendo" in Rete quantità enormi di testi nelle varie lingue.



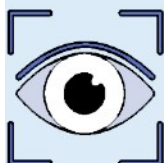
Chatbot

Robot che analizzano milioni di conversazioni umane, imparano e poi sono in grado di rispondere agli utenti come dei veri e propri call center



Banche e assicurazioni

Per il calcolo del rischio nello stipulare un fido o una polizza gli istituti si affidano sempre più spesso a software che effettuano previsioni elaborando milioni di dati relativi a contratti precedenti



Sicurezza e sorveglianza

Sistemi di riconoscimento facciale sono impiantati negli aeroporti, nelle aree sensibili e in alcune città, (per esempio Londra), in alcune piazze



Sanità

Macchine e software aiutano i medici nel fare diagnosi. I nuovi ecografi sono dotati di dispositivi di riconoscimento visuale: il confronto tra immagini registrate durante una visita e quelle accumulate nelle banche dati permette di capire di cosa si tratta



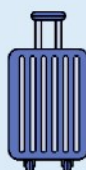
Traffico

La gestione delle mappe (Google maps) e le informazioni sulla mobilità si basano sull'intelligenza artificiale: i dati acquisiti da tutti i dispositivi connessi in circolazione sulle strade vengono acquisiti ed elaborati in tempo reale per suggerire il tragitto più breve



Automobili

In attesa delle auto a guida autonoma, già oggi molti modelli di alta gamma sono dotati di dispositivi che riconoscono gli ostacoli e sono di supporto al guidatore umano



Turismo

Tutti i sistemi di prenotazione di case, alberghi o biglietti aerei su grande scala fanno uso di software che suggeriscono la soluzione più adatta



Industria

Oltre il 60% delle grandi compagnie mondiali facevano già uso di intelligenza artificiale nel 2018. È infatti una innovazione che permette di produrre in modo più efficiente, di prevedere le variazioni della domanda, di organizzare la logistica e il trasporto delle merci riducendo i costi.

L'intervista

Kira Radinsky

“Un grande aiuto per la medicina”

di Jaime D'Alessandro



L'ESPERTA
KIRA RADINSKY
PREVEDE IL
FUTURO COI DATI

Un sistema addestrato su milioni di diagnosi dei migliori specialisti, al servizio di ogni persona, indipendentemente da sesso, età o razza

Ha meno di 35 anni e già diverse vite alle spalle. Kira Radinsky, classe 1986, di professione fa l'oracolo e lo fa analizzando i dati. Nata in Russia, emigrata in Israele con i genitori quando era piccola, ha collezionato premi in giro per il mondo grazie alle sue ricerche condotte prima a Microsoft poi a eBay. Sei anni fa la *Mit Technology Review* l'aveva scelta fra gli astri nascenti della giovane imprenditoria hi-tech, nel 2015 quello stesso riconoscimento è arrivato dalla rivista *Forbes*. Oggi è tornata all'impresa privata fondando la Diagnostic Robotics dove si applicherà l'analisi predittiva al campo medico.

Partiamo dalla definizione: cos'è un'analisi predittiva?

«L'analisi predittiva utilizza l'intelligenza artificiale (Ai) per determinare cosa è probabile che

accada in futuro sulla base degli schemi del passato».

Quali tecnologie usate per arrivare a prevedere il futuro?

«Grazie all'apprendimento delle macchine (machine learning, *ndr*) si identificano i modelli da usare scrutando i dati così da costruirne di nuovi che sappiano spiegare il mondo. Quindi, usando questi ultimi, si arriva alle analisi predittive vere e proprie».

Dell'intelligenza artificiale si dice tutto e il contrario di tutto. Può spiegarci come funziona il suo sistema?

«È ispirato da Mark Twain. Una volta disse: "Il passato non si ripete, ma sa fare una rima". Il mio lavoro consente di conoscere quel che ci attende partendo da sequenze di eventi storici estratti e dalle enormi quantità di dati che abbiamo. Sebbene gli eventi futuri presentino circostanze uniche, in genere seguono schemi noti. Gli algoritmi analizzano la complessità pescando dal repertorio di dati sul Web e social network, da 150 anni di articoli sui giornali, da milioni di ricerche e pagine Web, dalle voci di Wikipedia, con l'aggiunta di un'analisi semantica dei testi. E arrivano così a prevedere fenomeni complessi, ad esempio intuendo dove scoppieranno le prossime epidemie, rivolte o tentativi di genocidio. Una valutazione empirica su larga scala del sistema che ho creato, ha mostrato che supera significativamente gli esseri umani e le altre tecniche di previsione comuni, identificando il 30 - 60 per cento dei prossimi eventi con un'accuratezza del 70 - 90 per cento. Questo miglioramento può essere attribuito anche alla sua capacità di identificare elementi in apparenza

non importanti che danno il via agli eventi più significativi».

Ad esempio?

«Una articolo su un funerale in un giornale locale può far presagire rivolte di grosse proporzioni».

E ora applica tutto ciò al campo medico.

«Immagini un mondo in cui i medici possano concentrare il loro tempo solo sui compiti più critici, avendo la libertà di tralasciare la parte amministrativa. Immagini una Ai che interpreti i sintomi di un paziente partendo dalla sua storia clinica, dai test di laboratorio, e dai dati di milioni di altri pazienti simili oltre che dalle ultime ricerche mediche. È un modo per rendere una diagnosi molto più accurata ed efficiente, di conseguenza il trattamento mirato e conveniente in termini di tempo e costi».

Un suo connazionale, lo storico Yuval Noah Harari, sostiene che rischiamo di avere una sanità hi-tech di serie A per pochi e una di serie B per tutti gli altri.

«Al contrario. Credo che i veri sistemi di supporto forniti dall'intelligenza artificiale alle decisioni dei medici aiuteranno la democratizzazione dell'assistenza sanitaria. Immagini di avere un sistema addestrato su milioni di diagnosi dei migliori medici del mondo, ma al servizio di ogni persona indipendentemente dal sesso, dall'età o dalla razza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La mostra**Il ritmo dello spazio
al Museo della grafica di Pisa**

È stata inaugurata pochi giorni fa al Museo della Grafica di Pisa apre la mostra "Il ritmo dello Spazio". Un viaggio tra arte e scienza sullo sfondo delle scoperte della fisica contemporanea. La recente rivelazione delle onde gravitazionali, prodotte dalla fusione di buchi neri e stelle di neutroni, ci consente oggi non solo di osservare il cosmo ma anche di "ascoltarlo". Questa nuova possibilità di conoscenza ha portato artisti internazionali a riflettere sul nostro rapporto con l'universo, con il nostro pianeta e con la società. Al percorso della mostra, a cura di Stavros Katsanevas, ha contribuito anche l'INFN Istituto Nazionale di Fisica Nucleare, tra i protagonisti della scoperta delle onde gravitazionali. In mostra installazioni, sculture, video, opere grafiche e fotografie.





I cetacei avevano fiuto

Oggi, in delfini e balene l'olfatto è assente o molto ridotto. Un tempo non era così: la tac effettuata sul cranio fossile di archeoceto, un cetaceo vissuto milioni di anni fa, dimostra che questa specie aveva un fiuto intermedio tra quello dei mammiferi terrestri e quello dei moderni mammiferi marini. Lo studio è opera dalle università di Pisa e del Michigan: conferma che i cetacei derivano da animali terrestri, dagli artiodattili in particolare, oggi rappresentati da cervi, cammelli, maiali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Che oracolo quell'algoritmo Anticipa il futuro

I nuovi modelli interpretano elementi non solo numerici, ma anche visuali, sonori o testuali. Così cambia la scienza delle predizioni
Dallo sport alla salute

Gli esperti: riusciremo anche a sapere quale squadra vincerà il campionato di calcio

di Rosita Rijtano

Dalla diffusione delle epidemie ai risultati elettorali, passando per il prossimo film che sbancherà ai botteghini: il domani è sempre più a portata di algoritmi. Semplificando, possiamo definirli come istruzioni precise usate per individuare nei dati similarità, anticipando così i comportamenti futuri. «Negli ultimi anni due grandi cambiamenti hanno consentito agli scienziati di ricorrere agli algoritmi per tentare previsioni in ambiti prima impensabili», spiega Matteo Chinazzi, ricercatore della Northeastern University ed esperto di modelli previsionali. «La quantità di tracce digitali che lasciamo è aumentata a dismisura. E siamo riusciti a

elaborare modelli e algoritmi in grado di interpretare dati non solo numerici, ma anche visuali, sonori o testuali». Mutamenti che hanno consentito di ampliare i confini della scienza delle predizioni. Ecco alcuni esempi.

Lo sport

Un algoritmo sa chi vincerà il campionato di calcio. L'hanno sviluppato due ricercatori del dipartimento di informatica dell'università di Pisa e del Cnr, Luca Pappalardo e Paolo Cintia. Il software osserva il comportamento delle squadre durante le prime partite, valutando il numero dei passaggi effettuati e il modo in cui i giocatori si passano la palla. Già dal giro di andata, è in grado di stimare il rapporto di forza tra i team e, quindi, di anticipare la classifica finale. «Ora stiamo usando le stesse tecniche per risolvere alcuni problemi», racconta Pappalardo. «Il primo è la valutazione automatica delle performance dei calciatori. Un sistema che potrebbe aiutare le squadre a scovare nuovi talenti, permettendo di prevedere chi sarà il prossimo Messi». Il secondo riguarda la previsione degli infortuni e il terzo l'analisi tattica preventiva a livello di squadra «grazie a un algoritmo che simula gli scenari di gioco durante una partita in cui sono contrapposti due team con determinate caratteristiche».

La salute

Nel settore sanitario gli algoritmi sono stati già usati per stabilire

in anticipo come e in che misura si sarebbero diffuse determinate epidemie. Uno dei più interessanti ambiti di ricerca riguarda la previsione delle malattie attraverso i post pubblicati sui social network. Lo scorso giugno un gruppo di scienziati ne ha dimostrato la fattibilità analizzando 20 milioni di parole scritte su Facebook da 999 pazienti consenzienti. L'analisi si è rivelata efficace nel prevedere il diabete e disturbi mentali come ansia, depressione e psicosi. Anche se – precisano i ricercatori – l'associazione tra linguaggio usato sulle reti sociali e patologia potrebbe variare di nazione in nazione.

Il successo degli artisti

La valutazione dell'arte è soggettiva, eppure persino in questo ambito un algoritmo si è rivelato capace di anticipare il futuro e di stabilire se un artista avrebbe avuto o meno successo. È riuscito nell'impresa prendendo in esame l'importanza delle gallerie che hanno esposto le sue opere. Una constatazione amara è contenuta nei risultati della ricerca firmata da Albert-László Barabási: il talen-



to da solo non basta. A decidere il destino di un artista è l'accesso precoce a istituzioni prestigiose, geograficamente concentrate e strettamente interconnesse.

Il monitoraggio delle masse

Conoscere in anticipo quante persone si riuniranno, dove e a che ora. Prevenire disastri e incidenti dovuti alla calca improvvisa, ma anche reprimere manifestazioni e proteste non gradite. Ai limiti della distopia. Ecco luci e ombre del monitoraggio delle masse. Una capacità che in passato è sta-

ta appannaggio del lavoro di intelligence e, invece, oggi è diventata a portata di algoritmo.

Nel 2016 ha fatto scalpore uno studio condotto da Baidu in cui gli scienziati annunciavano di aver elaborato un software capace di prevedere la formazione delle folle con un anticipo che va da una a tre ore. Per riuscirci, analizza le ricerche fatte dagli utenti di Baidu sulle mappe online e le mette a confronto con gli spostamenti reali delle persone geolocalizzate attraverso l'app.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I casi



1

Calcio

Un software sa chi vincerà il campionato. L'algoritmo osserva il comportamento delle squadre durante le prime partite e già dal girone di andata è in grado di stimare i rapporti di forza e stilare la classifica finale.



4

I rapporti amorosi

Nel 2013 gli scienziati hanno sviluppato un algoritmo capace di capire i rapporti amorosi di 1,3 milioni di utenti Facebook analizzandone la rete di connessioni.



2

Bing e tumori

I ricercatori di Microsoft hanno analizzato grandi campioni di domande fatte su Bing, riuscendo a identificare dal 5 al 15 % dei casi di cancro al pancreas prima del referto medico.



5

Artisti e successo

Un algoritmo ha dimostrato di riuscire a prevedere se un artista avrebbe avuto successo, o meno, prendendo in esame l'importanza delle gallerie che hanno esposto le sue opere.



3

Depressione

L'analisi 20 milioni di parole scritte su Facebook da 999 pazienti consenzienti si è rivelata particolarmente efficace nel prevedere depressione, ansia e psicosi.



6

Le folle

Nel 2016 ha fatto scalpore uno studio condotto da Baidu in cui gli scienziati annunciavano di aver elaborato un software capace di prevedere la formazione delle folle.