

Rassegna del 21/10/2019

AOUP

21/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Nuovo ospedale contratto firmato Tra un mese il via ai lavori - Nuovo ospedale, firmato il contratto Tra un mese l'avvio del cantiere	Loi Francesco	1
21/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Ceduta l'area del Santa Chiara diventerà un vero quartiere	...	3

SANITA' REGIONALE

21/10/19	Corriere Fiorentino	1 Alcol e droghe, muore in discoteca	...	4
21/10/19	L'Economia del Corriere Fiorentino	5 L'analisi quanto rischia la sanità senza il superticket - Stop superticket? 31 milioni di dubbi	Petretto Alessandro	5
21/10/19	Tirreno Massa Carrara	6 «Monoblocco, consiglio deciso già da vari giorni»	F.V.	8
21/10/19	Nazione Firenze	5 Dentista pubblico, boom di richieste - La dentiera completa? Bastano 628 euro	Ulivelli Ilaria	9
21/10/19	Nazione Firenze	5 Dentista pubblico, boom di richieste - La dentiera completa? Bastano 628 euro	Ulivelli Ilaria	11
21/10/19	Nazione Grosseto-Livorno	5 Intervista a Maria Grazia Pieraccini - La 'Breast unit' Una squadra speciale contro il tumore - Breast Unit, fare squadra contro il tumore	...	13
21/10/19	Nazione Grosseto-Livorno	6 «Asl, meno dirigenti e più servizi»	Beni Gianfranco	15
21/10/19	Repubblica Firenze	3 "Ha preso tre pasticche poi è crollata in mezzo alla discoteca" - Ha preso tre pasticche, poi è crollata"	Montanari Laura	16
21/10/19	Repubblica Firenze	3 La direttrice del Sert: "Giovani più a rischio per il mix di alcol e droghe"	Di Maria Alessandro	18
21/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	8 «Non chiudete l'ufficio protesì» Associazioni contro l'Asl - Ufficio protesì: associazioni contro lo stop «Dall'Asl solo silenzio, ma non chiudetelo»	Guarino Claudia	20
21/10/19	Tirreno Viareggio	3 Vaccini sì o no? Domani un incontro al teatro Tenco	...	22

SANITA' NAZIONALE

21/10/19	Messaggero	15 Sigarette elettroniche, allerta e controlli - Allerta sigarette elettroniche «Partire con il monitoraggio»	Evangelisti Marco	23
21/10/19	Messaggero	15 Intervista a Fabio Beatrice - «È un problema di sostanze in Italia regole più severe»	M.Ev.	25
21/10/19	Repubblica Affari&Finanza	12 Il commento - Sud e università, tante parole ma abbiamo perso un'occasione	Travaglini Giuseppe	26
21/10/19	Repubblica Affari&Finanza	47 E-health, nell'Italia che spende poco si fanno strada cinque eccellenze	Frollà Andrea	27
21/10/19	Repubblica Affari&Finanza	60 Focus Talks on tomorrow - La tecnologia arma la prevenzione nella guerra al tumore del seno	Di Palma Sibilla	29
21/10/19	Repubblica Affari&Finanza	61 Focus Talks on tomorrow - Nella diagnostica il know-how delle foto "Per noi il digitale è driver d'eccellenza"	s.d.p.	33
21/10/19	Repubblica Affari&Finanza	63 Focus Industria 4.0 - Il cervello al primo posto e aumenta l'occupazione	s.d.p.	35

CRONACA LOCALE

21/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	4 Il sindaco Conti «Pisa del futuro Si apre un mese di confronto» - «Un mese di confronto per la Pisa di domani»	Conti Michele	37
21/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 «Niccolai?Quello che rivolgeva la pena di morte»	Marcacci Cristiano	39
21/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Petrucci: «Non comprate e non leggete Il Tirreno»	...	40

POLITICHE SOCIALI

21/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	2 Uccisa da un'allergia La famiglia di Chiara «Basta tragedie così» - Mai più morti come Chiara: scoprire le allergie	Casini Antonia	41
21/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	2 Nuovo defibrillatore San Marco più sicuro	...	43

RICERCA

21/10/19	Corriere della Sera	19 Addio a Bernie Fisher chirurgo pioniere che rivoluzionò la cura del tumore al seno	De Bac Margherita	44
21/10/19	Messaggero	19 Creata la pelle artificiale che "soffre" il solletico	...	45

UNIVERSITA' DI PISA

21/10/19	La Discussione	3 Laurea h.c. a Sutherland, "re" dei trapianti di pancreas	Di Bartolomeo Ettore	46
----------	----------------	--	----------------------	----

...

21/10/19	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazione agli abbonati	...	47
----------	-----------------------------	-------------------------------	-----	----

SANITÀ

Nuovo ospedale contratto firmato Tra un mese il via ai lavori

Si è compiuto un passo decisivo per il completamento del nuovo ospedale di Cisanello e per la valorizzazione dell'area del Santa Chiara. Venerdì scorso, infatti, sono stati firmati i primi due contratti: il contratto di compravendita del complesso monumentale del Santa Chiara e, di conseguenza, quello delle opere propedeutiche all'avvio del cantiere di Cisanello. / IN CRONACA

SANITÀ

Nuovo ospedale, firmato il contratto Tra un mese l'avvio del cantiere

Previsti sei mesi per la predisposizione dei lavori e tre anni e mezzo per il completamento del polo di Cisanello

PISA. Si è compiuto un passo decisivo per il completamento del nuovo ospedale di Cisanello e per la valorizzazione dell'area storicamente occupata dalle cliniche del Santa Chiara. Venerdì scorso, infatti, sono stati firmati i primi due contratti necessari al raggiungimento di questi obiettivi: il contratto di compravendita del complesso monumentale del Santa Chiara e, di conseguenza, quello delle opere propedeutiche all'avvio del cantiere di Cisanello. Di fatto è stato appaltato l'ospedale, una svolta che arriva dopo un lungo percorso e il rallentamento dovuto ai ricorsi.

Ad annunciare questo passaggio è la consigliera regionale del Partito democratico **Alessandra Nardini**, la quale sottolinea come ciò «da un lato permetterà il recupero e la valorizzazione di un'area bellissima e in posizione strategica come quella dello storico nosocomio pisano, dall'altra farà sì che il complesso di Cisanello

sia ancora più moderno, attrezzato e all'avanguardia, rappresentando un'eccellenza a livello europeo ed un ospedale di prim'ordine ben al di là dei confini di Pisa e della Toscana».

La gara d'appalto era concepita e costruita in modo tale che chi si fosse fatto carico della costruzione del nuovo ospedale avrebbe dovuto preliminarmente acquistare il Santa Chiara, il cui attuale valore è di 122 milioni e 500 mila euro.

Le ditte Inso, Consorzio Integra e Gemmo hanno costruito un raggruppamento temporaneo di imprese a questo scopo, aggiudicandosi l'appalto. Venerdì hanno firmato il preliminare di compravendita e, di conseguenza, il contratto per l'avvio del cantiere del nuovo ospedale, i cui lavori dovrebbero iniziare tra circa trenta giorni.

Sono previsti sei mesi per le opere propedeutiche (disposizione aree cantiere eccetera) e tre anni e mezzo

per il completamento della costruzione, il cui valore complessivo è di circa 250 milioni di euro. Ai vincitori dell'appalto vanno anche nove anni di gestione, manutenzione, produzione e vendita di energia per il nuovo ospedale, per un valore di altri 220 milioni di euro.

Nel frattempo si dovrà procedere a definire il progetto di riqualificazione dell'area del Santa Chiara per poi arrivare alla vendita.

Dopo il completamento del polo di Cisanello, previsto quindi tra quattro anni, si procederà infatti ai rogiti sui quattro lotti in cui è stato diviso lo storico ospedale a ridosso di Piazza dei Miracoli e al trasloco di tutti i reparti ancora presenti tra le sue mura. —

Francesco Loi

BY NCD ALCUNI DIRITTI RISERVATI





I NUMERI

Operazione da circa 250 milioni di euro

Il completamento di Cisanello (in alto un rendering a lato una veduta) ha un valore di circa 250 milioni di euro. A fianco, Alessandra Nardini.

INTESA PER LA GESTIONE (DURATA 14 ANNI)

Ceduta l'area del Santa Chiara diventerà un vero quartiere

PISA. Nella bellissima area alle porte di Piazza dei Miracoli, quella del Santa Chiara, sorgerà dunque un vero e proprio nuovo quartiere del centro con abitazioni, negozi, uffici pubblici e privati e strutture ricettive. In pratica, tutto ciò che è possibile trovare in un quartiere cittadino, esclusa però la grande distribuzione.

Il contratto di costruzione e gestione dell'area, così come sancito dalla firma di venerdì scorso, avrà una durata di quattordici anni.

Specifica ancora la consigliera regionale Alessandra Nardini: «Si tratta, in questo momento, dell'appalto più grande in Italia per volume e complessità e voglio sottolineare come sia interamente coperto da fondi pubblici tra Azienda ospedaliera, Regione e Stato. Da parte della Regione si tratta di un obiettivo da sempre considerato come irrinunciabile e sul quale sono state investite ingenti risorse. L'ente regionale, infatti, ha sem-

pre creduto moltissimo nella qualità e strategicità della sanità pisana, nell'altissimo livello professionale di tutto il personale che vi lavora e nel rafforzare il ruolo che Cisanello si è conquistato in questi anni. Pisa avrà finalmente l'ospedale che merita, diventando sempre di più un polo di riferimento oltre i confini regionali e nazionali».

La riconversione dell'area del Santa Chiara è una delle partite decisive della Pisa del futuro, per la vastità della zona e per la sua posizione. All'interno vi troveranno spazio palazzi, servizi, attività commerciali e parcheggi.

L'intenzione è di ricavarvi anche le postazioni per le bancarelle che vendono souvenir e che ora si trovano in piazza Manin.

Una delle possibilità è anche quella di mantenervi un presidio sanitario per il centro, con una Casa della Salute. —



Una veduta dell'area del Santa Chiara

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Alcol e droghe, muore in discoteca

Una ragazza livornese di 19 anni, Erika Lucchesi, è stata trovata morta stanotte alla discoteca Mind si Savigliana, frazione di Vinci (Firenze). Sabato sera nel locale c'era una festa in onore del Jaiss, storica discoteca. La ragazza sarebbe andata in bagno e da lì non sarebbe più uscita. A dare l'allarme altri coetanei. Il 118 ha provato a rianimare la ragazza ma senza successo. A ucciderla forse un mix di droghe e alcol.





L'ANALISI QUANTO RISCHIA LA SANITÀ SENZA IL SUPERTICKET

di **Alessandro Petretto** V

STOP SUPERTICKET? 31 MILIONI DI DUBBI

Per la Toscana, dove la misura fiscale è pagata dai più abbienti, l'abolizione rischia di risultare una manovra regressiva che mette in difficoltà il sistema sanitario, soprattutto se non si sa dove recuperare quei soldi

di **Alessandro Petretto**

Ogni partito della coalizione di governo ambisce ad affiggere una bandierina nelle misure della manovra in corso di elaborazione. Il piccolo Leu espone il vessillo dell'abolizione, sembra a partire da luglio, del così detto superticket sanitario, considerato da tutti, con una certa ragione, un iniquo e odioso balzello. La sua dimensione unitaria, tra l'altro, sviscerisce il ruolo di franchigia assunto dai ticket in molti servizi sanitari nazionali. Infatti, le compartecipazioni sanitarie sono ovunque pagamenti che lo Stato richiede ai fruitori di servizi sanitari per coprire in parte il costo delle prestazioni fornite, al fine di ridurre i consumi superflui o opportunistici e per finanziare la spesa sanitaria, sensibilizzando i cittadini sul costo del servizio erogato.

Perché il deterrente degli sprechi funzioni, le prestazioni la cui domanda è molto elastica dovrebbero avere compartecipazioni elevate, per cui il fine fondamentale del meccanismo non può essere quello di far cassa. Ad ogni modo, nel 2018, in Italia il totale di queste compartecipazioni ammontava, secondo l'Osservatorio dei conti pubblici italiani di Cottarelli, a quasi 3 miliardi di euro. Il sistema dei ticket, presente in Italia dal 1982, consiste nel pagamento di una quota fissa, come nel caso del superticket, o variabile, con un limite massimo, in proporzione a una serie di fattori come il numero di prestazioni richieste, la fascia di reddito o di età. Le prestazioni con ticket sono le visite ambulatoriali, cioè le visite specialistiche e gli esami di diagnostica strumentale e di laboratorio; la fornitura di alcune categorie di farmaci; le prestazioni eseguite in pronto soccorso in codice bianco, non seguite da ricovero e le cure termali. Sono previste delle esenzioni nei casi di persone in particolari situazioni di reddito associate all'età o alla condizione sociale; in presenza di determinate patologie croniche o rare; persone in stato di invalidità; casi particolari, come le donne in gravidanza. Le compartecipazioni alle visite specialistiche ambulatoriali e agli esami di diagnostica si compongono di due parti (con un gettito complessivo di 1.300 milioni): un ticket determinato dalla tariffa della prestazione, fino ad un massimo di 36,15 euro per ricetta (entro cui possono essere prescritte fino ad otto prestazioni) e un superticket pari a 10 euro sulla ricetta, esclusi i cittadini esenti.



Quest'ultima è la componente destinata all'abolizione e le motivazioni sono diverse. La prima è che in caso di prestazioni a basso costo, finisce per imporre un prezzo al pubblico superiore al costo di produzione, diventando, di conseguenza, una vera e propria accisa. Con un prezzo troppo alto, il paziente potrebbe ridurre il proprio livello ottimale di consumo sanitario, con ripercussioni per il suo stato di salute. Un'altra motivazione risiede nel fatto che alle Regioni è concesso adottare misure alternative al superticket, a parità di gettito. Ciò ha determinato differenze nel prezzo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali tra Regioni, in relazione alle tariffe regionali delle singole prestazioni, alle misure di compartecipazione aggiuntive eventualmente adottate e dal super ticket (10 euro) o da misure alternative.

Nel 2016, le risorse raccolte sulla base della legge che ha introdotto il superticket ammontavano a 828 milioni. L'abolizione comporterebbe però una perdita di gettito intorno a 770 milioni, considerando il Fondo di 60 milioni già stanziato lo scorso anno per consentire alle Regioni la flessibilità di cui sopra. In Toscana il ticket tipo franchigia è stato portato a 38 euro per ricetta, mentre il superticket è stato già abolito per redditi inferiori a circa 36 mila euro, per crescere con aumenti gradualmente per fasce di reddito. Il gettito per la Toscana del superticket e delle misure alternative è di circa 62 milioni, di cui quasi la metà solo dal primo. A seconda di come verrà congegnata l'abolizione, la perdita di entrata varierà quindi tra i 31 e i 62 milioni. Per valutare l'effetto distributivo della manovra occorre conoscere la copertura degli 828 milioni mancanti, se vi sarà un aumento del Fondo sanitario ricadrà sulla fiscalità generale con un esito incerto. Almeno per la Toscana, dove il superticket lo pagano i più abbienti, rischia di risultare una manovra regressiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ANALISI



Si pagano le visite specialistiche, gli esami diagnostici e le terme **Il super ticket è pari a 10 euro sulla ricetta salvo esenzioni**



PARLA IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO COMUNALE PALMA

«Monoblocco, consiglio deciso già da vari giorni»

CARRARA. «Il Consiglio comunale straordinario era già stato convocato da prima delle ultime dichiarazioni della dottoressa **Monica Guglielmi** dei giorni scorsi». A parlare è il presidente del Consiglio **Michele Palma**, che torna sul Monoblocco, per fare chiarezza in merito al Consiglio straordinario dedicato all'ex struttura ospedaliera e che, lo ricordiamo, è previsto si svolgerà nella prima decade di novembre. «Credo che sia importante osservare Palma- nel clima che si sta generando, che i cittadini sappiano che il Consiglio comunale tutto segue e si interessa alla vicenda, indipendentemente dalle dichiarazioni del momento sui giornali». E aggiunge: «Già nella Conferenza dei capigruppo di venerdì 11 ottobre avevo introdotto l'argomento e già in quella sede tutte le forze politiche avevano convenuto e stabilito di fare un Consiglio comunale dedicato, dopo un opportuno percorso di approfondimento basato su dati certi, e di darsi come tempo limite non oltre i primi giorni di dicembre. Quindi la decisione risale a circa 10 giorni fa, cioè ben prima delle dichiarazioni». Palma prosegue spiegando la dinamica della decisione che ha portato alla data di novembre: «Nella Conferenza dei capigruppo successiva, che si è tenuta mercoledì 16 ottobre e quindi anche questa precedente alle dichiarazioni di cui sopra, si è deciso di anticipare la data limite di tale consiglio alla prima decade di novembre». Ed è stato Palma a proporre ai capigruppo di fare una nota stampa di taglio istituzionale per dare notizia che la decisione di dedicarci un consiglio era già stata presa all'unanimità. — **F.V.**



Dentista pubblico, boom di richieste

Villa Margherita, centro prenotazioni preso d'assalto. Ecco i prezzi delle prestazioni per chi non è esente **Ulivelli a pagina 5**

La dentiera completa? Bastano 628 euro

Dentista pubblico a Villa Margherita, assalto al centralino. Ecco i prezzi delle prestazioni per chi non è esente ed è fuori dal tetto Isee

L'ANALISI

**Delle oltre 4mila
prenotazioni fatte
solo il 25 per cento
è soggetto a ticket**

LA STRUTTURA

**Hub specialistico
con 21 postazioni
di cui 13 attive
contemporaneamente**

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

Il successo del dentista pubblico emerge con i numeri: dopo l'apertura della struttura Asl di Villa Margherita, all'Iot Palagi, è stato preso d'assalto il centro di prenotazioni. «Un boom incredibile – spiega Leonardo Pasquini, direttore del Centro unico di prenotazione dell'Asl Toscana Centro – Abbiamo analizzato le richieste e abbiamo visto che delle oltre 4.000 prenotazioni effettuate, solamente il 25% è soggetto a ticket». La crescita esponenziale si può spiegare con il fatto che, evidentemente, prima dell'apertura dell'ospedale interamente dedicato alla cura dei denti, molte persone ignoravano che anche chi ha redditi superiori alle fasce più deboli, potesse rivolgersi agli ambulatori odontoiatrici Asl.

La riflessione successiva è che tanta gente fa fatica, economicamente, ad affrontare le cure dal dentista privato. «Legittimamente le persone pensano anche alle loro tasche – spiega Luca Lillo, direttore dell'Odontoiatria dell'area Pistoiese che lavora a Villa Margherita dove collabora anche all'organizzazione – Ma c'è anche una consapevolezza nuova: gli odontoiatri che lavorano nelle strutture pubbliche non sono più i dentisti della mutua di un tempo che toglievano i denti ai pazienti e mettevano la dentiera, ma professionisti di alto profilo che lavorano con tecnologie di ultima generazione». Ecco spiegato il successo.

Villa Margherita è una sorta di hub dedicato alla cura dei denti che offrirà 250 prestazioni al giorno a regime distribuite su 21 postazioni dentistiche, di cui 13 atti-

ve contemporaneamente; dieci ore di attività, cinque al mattino e altrettante il pomeriggio: dagli esami diagnostici agli interventi conservativi, all'implantologia fino all'ortodonzia dedicata soprattutto ai piccoli pazienti (fino a 14 anni), dall'igiene orale alle cure dentali di ogni tipo. E per i pazienti under 16 c'è una lista d'attesa dedicata.

L'organizzazione sarà fiscale. «L'attesa per la prima visita non potrà superare i 90 giorni – spiega il dottor Lillo – Se dal controllo settimanale risulterà che la soglia è stata superata, verranno aggiunte 25 visite al giorno».

Ma Villa Margherita rappresenta il polo centrale di un più ampio sistema odontoiatrico integrato e diffuso all'interno dell'Asl Toscana centro, costituito da ambulatoriali territoriali che, complessivamente garantiscono 100mila prestazioni ogni l'anno. L'attività degli ambulatori periferici, inseriti nei contesti ospedalieri (il Santo Stefano di Prato, il SS Cosma e Damiano di Pescia, il San Giovanni di Dio e il Serristori a Firenze), è prevalentemente rivolta a prestazioni di base, pur assicurando anche interventi in sicurezza in casi particolari e quindi in pazienti con fragilità o rischio clinico.

Urgenze. Mal di denti, ascessi, emorragie. «Chi ha un problema potrà rivolgersi a Villa Margherita o agli altri ambulatori Asl dalle 8 alle 13 e dalle 14 alle 19 e sarà preso in carico. In genere ottengono un trattamento entro 2-3 ore dall'arrivo», spiega Marco Massagli, direttore dell'area chirurgica testa-collo dell'Asl, che dirige anche Villa Margherita.

Sempre per le urgenze, chi invece si rivolge al pronto soccorso o al medico di famiglia, grazie al percorso breve – cosiddetto 'fast

track' – avrà un appuntamento entro 72 ore.

Chi paga? Fino a 8.000 euro di reddito Isee tutte le prestazioni sono completamente gratuite, fra 8 e 14mila euro si paga un ticket ridotto, sopra i 14mila si paga il ticket e il manufatto seguendo le tariffe regionali, calmierate rispetto a quelle dei dentisti privati.

Quanto si paga senza esenzioni e fuori dal tetto Isee? Ecco alcuni prezzi per le più comuni prestazioni: 45 euro per un'otturazione, 43 euro per l'estrazione di un dente, 30 euro per la pulizia dei denti, circa 90 per una devitalizzazione di un molare, 350 per l'applicazione di una capsula, circa 750 euro per un impianto (tutto, dente compreso), 628 euro per una dentiera (sopra e sotto), 458 euro per uno scheletrato rimovibile e per l'apparecchio fisso per riallineare i denti 500 euro per i primi due anni di trattamento e, se necessario, 250 il terzo anno, 150 il quarto.

Chi può accedere ai servizi? Tutti i cittadini residenti in Toscana e Umbria. A Villa Margherita, oltre alle attività di base già erogate in tutti gli ambulatori territoriali, offre prestazioni di secondo e terzo livello che richiedono un'organizzazione, attrezzature e competenze elevate per svolgere gli interventi in sala operatoria per cui sono necessari team interdisciplinari e la contemporanea presenza di competenze ultra-



specialistiche. Ad esempio per trattamenti di tipo conservativo e di endodonzia, microendodonzia, ricostruzioni post endodontiche, implantologia avanzata, chirurgia estrattiva, preprotesica complessa, preortodontica, rimozioni di cisti, apicectomie, protesi in pazienti oncologici, fragili o complessi. E per quanto riguarda l'odontoiatria pediatrica terapie conservative complesse e ortodonzia fissa in casi complessi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FOCUS I prezzi delle prestazioni*		euro
	ESTRAZIONE DENTE:	43
	DENTIERA COMPLETA (DUE ARCADE):	628
	IMPIANTO COMPLETO:	750
	OTTURAZIONE SEMPLICE:	45
	DEVITALIZZAZIONE MOLARE:	90
	PULIZIA DEI DENTI:	30
	APPARECCHIO FISSO PER ALLINEARE I DENTI:	500
	PROTESI RIMOVIBILE SCHELETRATA:	458
	APPLICAZIONE CAPSULA:	350
	TRATTAMENTO CHIRURGICO PARADONTALE PER 4 DENTI:	100

*per i non esenti
e per redditi superiori
a 14mila euro isee

euro per anno
di trattamento

Le prenotazioni

Su internet, al Cup e nelle farmacie

Il sistema si completa
con l'assistenza domiciliare
per chi non è autosufficiente

Le prenotazioni si possono effettuare da qualsiasi territorio (Firenze, Prato, Pistoia, Empoli) chiamando il Cup, oppure effettuando la prenotazione on line, sul sito della Asl Toscana centro, o di persona all'Asl e nelle farmacie abilitate. Il sistema odontoiatrico si completa con l'assistenza domiciliare, rivolta ai pazienti fragili e non autosufficienti.

Dentista pubblico, boom di richieste

Villa Margherita, centro prenotazioni preso d'assalto. Ecco i prezzi delle prestazioni per chi non è esente **Ulivelli a pagina 5**

La dentiera completa? Bastano 628 euro

Dentista pubblico a Villa Margherita, assalto al centralino. Ecco i prezzi delle prestazioni per chi non è esente ed è fuori dal tetto Isee

L'ANALISI

**Delle oltre 4mila
prenotazioni fatte
solo il 25 per cento
è soggetto a ticket**

LA STRUTTURA

**Hub specialistico
con 21 postazioni
di cui 13 attive
contemporaneamente**

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

Il successo del dentista pubblico emerge con i numeri: dopo l'apertura della struttura Asl di Villa Margherita, all'Iot Palagi, è stato preso d'assalto il centro di prenotazioni. «Un boom incredibile – spiega Leonardo Pasquini, direttore del Centro unico di prenotazione dell'Asl Toscana Centro – Abbiamo analizzato le richieste e abbiamo visto che delle oltre 4.000 prenotazioni effettuate, solamente il 25% è soggetto a ticket». La crescita esponenziale si può spiegare con il fatto che, evidentemente, prima dell'apertura dell'ospedale interamente dedicato alla cura dei denti, molte persone ignoravano che anche chi ha redditi superiori alle fasce più deboli, potesse rivolgersi agli ambulatori odontoiatrici Asl.

La riflessione successiva è che tanta gente fa fatica, economicamente, ad affrontare le cure dal dentista privato. «Legittimamente le persone pensano anche alle loro tasche – spiega Luca Lillo, direttore dell'Odontoiatria dell'area Pistoiese che lavora a Villa Margherita dove collabora anche all'organizzazione – Ma c'è anche una consapevolezza nuova: gli odontoiatri che lavorano nelle strutture pubbliche non sono più i dentisti della mutua di un tempo che toglievano i denti ai pazienti e mettevano la dentiera, ma professionisti di alto profilo che lavorano con tecnologie di ultima generazione».

Ecco spiegato il successo.

Villa Margherita è una sorta di hub dedicato alla cura dei denti che offrirà 250 prestazioni al giorno a regime distribuite su 21 po-

stazioni dentistiche, di cui 13 attive contemporaneamente; dieci ore di attività, cinque al mattino e altrettante il pomeriggio: dagli esami diagnostici agli interventi conservativi, all'implantologia fino all'ortodonzia dedicata soprattutto ai piccoli pazienti (fino a 14 anni), dall'igiene orale alle cure dentali di ogni tipo. E per i pazienti under 16 c'è una lista d'attesa dedicata.

L'organizzazione sarà fiscale. «L'attesa per la prima visita non potrà superare i 90 giorni – spiega il dottor Lillo – Se dal controllo settimanale risulterà che la soglia è stata superata, verranno aggiunte 25 visite al giorno».

Ma Villa Margherita rappresenta il polo centrale di un più ampio sistema odontoiatrico integrato e diffuso all'interno dell'Asl Toscana centro, costituito da ambulatori territoriali che, complessivamente garantiscono 100mila prestazioni ogni l'anno. L'attività degli ambulatori periferici, inseriti nei contesti ospedalieri (il Santo Stefano di Prato, il SS Cosma e Damiano di Pescia, il San Giovanni di Dio e il Serristori a Firenze), è prevalentemente rivolta a prestazioni di base, pur assicurando anche interventi in sicurezza in casi particolari e quindi in pazienti con fragilità o rischio clinico.

Urgenze. Mal di denti, ascessi, emorragie. «Chi ha un problema potrà rivolgersi a Villa Margherita o agli altri ambulatori Asl dalle 8 alle 13 e dalle 14 alle 19 e sarà preso in carico. In genere ottengono un trattamento entro 2-3 ore dall'arrivo», spiega Marco Massagli, direttore dell'area chirurgica testa-collo dell'Asl, che dirige anche Villa Margherita.

Sempre per le urgenze, chi invece si rivolge al pronto soccorso o al medico di famiglia, grazie al

percorso breve – cosiddetto 'fast track' – avrà un appuntamento entro 72 ore.

Chi paga? Fino a 8.000 euro di reddito Isee tutte le prestazioni sono completamente gratuite, fra 8 e 14mila euro si paga un ticket ridotto, sopra i 14mila si paga il ticket e il manufatto seguendo le tariffe regionali, calmierate rispetto a quelle dei dentisti privati.

Quanto si paga senza esenzioni e fuori dal tetto Isee? Ecco alcuni prezzi per le più comuni prestazioni: 45 euro per un'otturazione, 43 euro per l'estrazione di un dente, 30 euro per la pulizia dei denti, circa 90 per una devitalizzazione di un molare, 350 per l'applicazione di una capsula, circa 750 euro per un impianto (tutto, dente compreso), 628 euro per una dentiera (sopra e sotto), 458 euro per uno scheletrato rimovibile e per l'apparecchio fisso per riallineare i denti 500 euro per i primi due anni di trattamento e, se necessario, 250 il terzo anno, 150 il quarto.

Chi può accedere ai servizi? Tutti i cittadini residenti in Toscana e Umbria. A Villa Margherita, oltre alle attività di base già erogate in tutti gli ambulatori territoriali, offre prestazioni di secondo e terzo livello che richiedono un'organizzazione, attrezzature e competenze elevate per svolgere gli interventi in sala operatoria per cui sono necessari team interdisciplinari e la contemporanea



presenza di competenze ultraspecialistiche. Ad esempio per trattamenti di tipo conservativo e di endodonzia, microendodonzia, ricostruzioni post endodontiche, implantologia avanzata, chirurgia estrattiva, preprotesica complessa, preortodontica, rimozioni di cisti, apicectomie, protesi in pazienti oncologici, fragili o complessi. E per quanto riguarda l'odontoiatria pediatrica terapie conservative complesse e ortodonzia fissa in casi complessi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FOCUS I prezzi delle prestazioni*



	euro
ESTRAZIONE DENTE:	43
DENTIERA COMPLETA (DUE ARCADE):	628
IMPIANTO COMPLETO:	750
OTTURAZIONE SEMPLICE:	45
DEVITALIZZAZIONE MOLARE:	90
PULIZIA DEI DENTI:	30
APPARECCHIO FISSO PER ALLINEARE I DENTI:	500
PROTESI RIMOVIBILE SCHELETRATA:	458
APPLICAZIONE CAPSULA:	350
TRATTAMENTO CHIRURGICO PARADONTALE PER 4 DENTI:	100

*per i non esenti e per redditi superiori a 14mila euro isee

euro per anno di trattamento

Le prenotazioni

Su internet, al Cup e nelle farmacie

Il sistema si completa con l'assistenza domiciliare per chi non è autosufficiente

Le prenotazioni si possono effettuare da qualsiasi territorio (Firenze, Prato, Pistoia, Empoli) chiamando il Cup, oppure effettuando la prenotazione on line, sul sito della Asl Toscana centro, o di persona all'Asl e nelle farmacie abilitate. Il sistema odontoiatrico si completa con l'assistenza domiciliare, rivolta ai pazienti fragili e non autosufficienti.



Sanità

La 'Breast unit' Una squadra speciale contro il tumore

A pagina 5

Breast Unit, fare squadra contro il tumore

Task force di specialisti al fianco delle pazienti. Pieraccini: «Un percorso che aumenta sensibilmente le probabilità di sconfiggere il male»

GROSSETO

Breast Unit. Un centro per sconfiggere il tumore al seno e dare una risposta alle donne grazie ad un team di professionisti quali oncologo, chirurgo, radioterapista, genetista, psicologo, dietologo e fisioterapista. A dirigerlo è Maria Grazia Pieraccini, responsabile di chirurgia senologica all'ospedale Misericordia.

«La Breast Unit – spiega la dottoressa – serve a dare risposte adeguate a chi è stato colpito da un tumore al seno senza doversi spostare alla ricerca di interventi e terapie che facciamo anche qui seguendo uno stesso protocollo nel rispetto delle linee guida nazionali e dei più alti standard europei».

Qual è il percorso della Breast Unit?

«Una volta fatta la diagnosi di tumore al seno, il gruppo multidisciplinare di medici incontrano la paziente prima e dopo l'intervento coinvolgendola nelle loro scelte. Se la donna vede che c'è collaborazione fra professionisti è più tranquilla. A tutto questo si affianca anche un adeguato supporto psicologico che inizia subito dopo la fase operatoria».

Ma di tumore al seno si muore ancora?

«L'87% delle donne sconfigge la malattia. Le pazienti trattate in una Breast Unit hanno il 18% di possibilità in più di sopravvivenza a 5 anni rispetto a chi non è stata seguita dall'unità senologica».

Quanti sono i tipi di tumore al seno?

«Sono tanti e per ognuno di essi sono diverse prognosi, terapia e anche il tipo di intervento. Abbiamo interventi conservativi e interventi demolitivi come la mastectomia e immediata ricostruzione

del seno».

Day Service e il Polo Donna.

«Sono i nostri fiori all'occhiello. Il *Day Service Nodulo del Seno* è un servizio che in Toscana c'è solo al Misericordia e garantisce una diagnosi rapida. Dalla richiesta del medico di famiglia, in una settimana viene fissato l'appuntamento per mammografia, ecografia e biopsia, che vengono eseguiti nello stesso giorno. Il *Polo Donna* è un altro servizio che in Toscana è solo al Misericordia. È un reparto per donne sottoposte ad intervento chirurgico al seno e all'apparato ginecologico. Garantisce quell'intimità e quel senso di protezione in un momento particolare nella vita di una donna».

Dopo un intervento quando si torna alla vita normale?

«Subito. Non è una malattia contagiosa e quindi bisogna tornare al proprio ambiente sociale e lavorativo quanto prima».

Che ruolo gioca la prevenzione?

«Determinante, è importante rispondere alle campagne di screening destinate alle donne fra i 45 e i 74 anni».

I fattori di rischio nello sviluppo di un tumore al seno?

«La vita sedentaria, l'obesità, uso di alcolici, un'alimentazione ricca di grassi saturi e povera di verdura, i fattori genetici, il non aver avuto figli e la mancanza di allattamento al seno sono fattori di rischio, così come una prima gravidanza tardiva, una lunga terapia ormonale sostitutiva, il sovrappeso o magrezza dopo la menopausa».

Le donne in chirurgia sono ancora poche?

«Rispetto ai miei esordi oggi sono di più le donne che decidono di dedicarsi alla chirurgia. In chirurgia senologica siamo in due, con me c'è la dottoressa Maria Cristina Pacchiarotti».



APPELLO

**«La prevenzione
è fondamentale
Dobbiamo effettuare
gli screening»**

ECCELLENZE

**«Polo Donna
e Day Service
Due servizi presenti
solo al Misericordia»**



La dottoressa Maria Grazia Pieraccini dirige la Chirurgia senologica dell'ospedale «Misericordia»

«Asl, meno dirigenti e più servizi»

Brogi e Bussola critici. «Solo tagli per l'ospedale, ma mai una riduzione degli stipendi in Azienda»

MASSA MARITTIMA

Non ha dubbi il gruppo consiliare della Lega di Massa Marittima composto dai consiglieri Loredana Bussola e Daniele Brogi a assegnare al Pd la responsabilità della situazione in cui versa l'ospedale S. Andrea.

«Responsabilità chiare e evidenti – sostengono i due consiglieri –. Le attuali condizioni dell'unico presidio ospedaliero delle Colline metallifere altro non sono che la punta dell'iceberg di una politica sanitaria regionale e provinciale da sempre tutta a guida Pd».

A sostegno della loro tesi Bussola e Brogi elencano «la drastica riduzione dei posti letto, la riduzione di medici, tecnici e infermieri, l'aumento certificato dalla stessa Asl della richiesta di intramoenia».

«Le più colpite – dicono i consiglieri – sono le persone delle fasce deboli ed i territori periferici. Quanto quanto sta accadendo oggi nel nostro territorio è il risultato di un appiattimento scellerato dei nostri amministratori propedeutico ad una volontà politica regionale tutta fine a se stessa ed ai propri interessi».

«Se vogliamo affrontare i problemi che affliggono il nostro ospedale e i nostri servizi territoriali – dicono ancora Brogi e Bussola –, non possiamo prescindere dal fatto che questo territorio ha già pagato caro il prezzo in termini di tagli e ridimensionamenti, tagli che hanno riguardato servizi sanitari ma non il numero né l'entità degli stipendi dei dirigenti che, anzi, sono proliferati. Si cominci a tagliare lì, si riprenda ad investire sul capitale umano senza il quale ogni ammodernamento strutturale non ha senso. Noi come Lega saremo al fianco dei cittadini e siamo determinati a portare le nostre istanze in seno al Consiglio regionale».

Gianfranco Beni



L'ospedale «Sant'Andrea»



“Ha preso tre pasticche poi è crollata in mezzo alla discoteca”

I carabinieri indagano sulla morte di Erika Lucchesi, 19 anni
Sequestrato il locale di Sovigliana dove ballava con gli amici

di Laura Montanari



▲ Chiusa I carabinieri davanti alla discoteca Mind, sotto sequestro, dove ieri alle 4 del mattino è morta Erika

«Erika si è alzata dal divano ed è crollata» ha raccontato in lacrime un'amica. E un altro ha ammesso: «Avevamo preso delle pasticche, lei tre o quattro...». Escono alla spicciolata i ragazzi dalla caserma dei carabinieri di Vinci, le facce bianche di stanchezza e pianto. La loro amica, Erika Lucchesi, 19 anni, è morta poche ore prima, nella discoteca di Sovigliana (Vinci) dove erano andati insieme a ballare e a fe-

steggiare un compleanno. Erano partiti in gruppo da Livorno, in macchina. Lo avevano fatto anche un sabato precedente quando il Mind dalla fine di settembre, aveva riaperto i battenti dopo lo stop estivo. Il Mind aveva in programma una serata revival dedicata agli anni in cui si chiamava Jaiss (insegna che resta sulla facciata). Un nome in voga negli anni Novanta.

● a pagina 3 e in nazionale

‘Ha preso tre pasticche, poi è crollata’

Fuori dal locale di Sovigliana c'erano i controlli dei carabinieri: fermati due spacciatori

Il racconto degli amici di Erika Lucchesi, morta ieri nella discoteca Mind

di Laura Montanari

«Erika si è alzata dal divano ed è crollata» ha raccontato in lacrime un'amica. E un altro ha ammesso:

«Avevamo preso delle pasticche, lei tre o quattro...». Escono alla spicciolata i ragazzi dalla caserma dei carabinieri di Vinci, le facce bianche di stanchezza e pianto. La loro amica, Erika Lucchesi, 19 anni, è morta poche ore prima, nella discoteca di Sovigliana (Vinci) dove erano andati insieme a ballare e a festeggiare un compleanno. Erano partiti in gruppo da Livorno, in macchina. Lo avevano fatto anche una sabato precedente quando il Mind dalla fine di settembre, aveva riaperto i battenti dopo lo stop estivo. Il Mind aveva in programma una serata revival dedicata agli anni in cui si chiamava Jaiss (insegna che resta sulla facciata). Un nome in voga negli anni Novanta, «venivano dalla Liguria, dal Piemonte per la musica e anche per sballarsi» ricorda un investigatore.

Poi la chiusura, il cambio di gestione e nome. «Sapevamo che poteva essere una serata a rischio infatti fuori c'erano controlli dei carabinieri e una pattuglia dei vigili urbani» spiega il sindaco di Vinci, Giuseppe Torchia. I vigili fanno controlli amministrativi, contano circa 630 persone dentro la discoteca (capienza massima 700) e prima delle 3 se ne vanno. Alle ore 4,13 la prima telefo-



nata di allarme al 118. Vengono mandate due ambulanze. Erika si era alzata da un divanetto probabilmente per andare verso il bagno, ma all'altezza di una delle piste da ballo è caduta a terra. «Come se avesse una crisi epilettica» ha raccontato un testimone. Il medico del 118 e i volontari sono intervenuti rapidamente, la ragazza respirava ancora ma aveva già perso conoscenza. Per 40 minuti sono andati avanti i tentativi per rianimarla, poi la resa. Gli amici della studentessa di ragioneria di Livorno hanno avvertito i genitori che prima dell'alba si sono precipitati a Sovigliana. Lo strazio, gli abbracci, le lacrime. «Erika, Erika...» la chiamava disperata la mamma che poi ha avuto anche un malore.

Sul posto anche un magistrato della procura di Firenze che ha disposto il sequestro della discoteca. Quando i carabinieri che nella stessa serata avevano arrestato due giovani con l'accusa di spaccio proprio davanti al locale, sono entrati nelle sale hanno trovato sui divanetti e sul pavimento polvere bianca e pasticche che verranno esaminate dagli investigatori della scientifica. Mentre i carabinieri cercavano di raccogliere le prime testimonianze, c'è stato anche chi protestava perché non poteva prendere il cappotto dal guardaroba. L'autopsia fissata per oggi dirà con certezza cosa ha ucciso Erika, anche se dalle testimonianze il cocktail di droga e alcol è l'indiziato principale.

«Erika era un persona speciale - racconta la cugina Linda Bernardoni arrivata nella notte con i genitori della ragazza davanti al Mind - era dolce e curiosa di tutto, naturalmente anche ribelle come si può essere da adolescenti». Due o tre piercing, un tatuaggio, su Instagram sotto il suo nome aveva scritto: «troppo ribelle per fermarmi, troppo leale per fingere» e sulla sua pagina Facebook, sotto la foto del profilo: «E poi ti diranno che cadrai, e tu fai vedere a tutti come ci si rialza».

Sui social aveva messo foto dei nonni, di suo padre. L'ultimo post su Instagram sono i versi della canzone di un rapper, Lucciole di Keta ma 126 e una frase in cui si legge: «neanche una condanna non mi cambia... chiedo scusa soltanto alla mamma».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ I carabinieri davanti al Mind club di Sovigliana, dove è morta Erika Lucchesi

La direttrice del Sert: "Giovani più a rischio per il mix di alcol e droghe"

di **Alessandro Di Maria**

Un'altra serata da sballo ha fatto la sua vittima. E purtroppo difficilmente potrà essere l'ultima. Il problema del rapporto tra droga e giovani è più vivo che mai. Le sostanze stupefacenti si moltiplicano, spesso sempre più sintetiche, il modo di reperirle anche, come il commercio online. E le famiglie troppo spesso preferiscono chiudere un occhio alle prime avvisaglie. Secondo il report dell'Ars Toscana del novembre 2018 la situazione negli ultimi dieci anni è migliorata per quanto riguarda la percentuale del consumo di almeno una sostanza nell'ultimo anno per la Asl di Centro, mentre è peggiorata per quelle di Nord-Ovest e Sud-Est: al Centro siamo passati dal 32,7% del 2008 al 28,9% del 2018, mentre alla Nord-Ovest siamo saliti dal 25,2 al 30,6% e alla Sud-Est dal 27,8 al 31,8%. Mentre in tutte e tre le Asl si è verificato un avvicinamento delle percentuali nei due generi, con le femmine che si sono avvicinate ai maschi. «Se l'uso di sostanze stupefacenti negli ultimi dieci anni sia diminuito o aumentato non lo so - spiega la dottoressa Adriana Iozzi, direttrice del Sert di Firenze - quello che vediamo noi

nel servizio, sicuramente la cannabis è la sostanza più usata, ma il poliuso è sempre più frequente, dove l'alcol fa da collante e c'è quasi sempre. È sempre più spesso questa modalità del Binge Drinking, l'assunzione di molto alcol in un breve lasso di tempo, in cui il ragazzo o la ragazza fanno cinque, sei bevute nell'arco di due ore, poi associato a sostanze stupefacenti, a essere particolarmente pericolosa».

Alcol più droghe sembra essere sempre più la prassi dello sballo serale. Un tempo si diceva del sabato sera, ormai riguarda un po' tutti i giorni della settimana: «C'è proprio la cultura dello sballo, sembra quasi si stia normalizzando - prosegue la dottoressa Iozzi - e anche noi adulti forse non diamo l'importanza che meriterebbe, magari si tende a chiudere un occhio, a dire beh tanto lo fanno tutti. Questo non va bene, quando si parla di droghe si parla spesso di sostanze stupefacenti, ma l'alcol è pericolosissimo perché è ampiamente usato e abusato, a cui spesso si aggiunge il resto. Le famiglie vanno aiutate, avrebbero bisogno secondo me di maggior supporto. Noi diciamo che i Sert sono aperti anche alle famiglie, stiamo facendo un gran lavoro di sensibiliz-

zazione, se un genitore si accorge che c'è anche un minimo allarme può venire da noi. Sotto questo punto di vista è importante anche l'educazione di un genitore».

I giovani continuano a morire per lo sballo notturno, eppure sembra sempre che a loro non possa toccare: «Vengono e ti dicono: "io non sono mica come lui o lei". Ognuno di loro ha l'illusione di essere differente e onnipotente rispetto al problema. Faccio l'esempio dell'eroina: per i nuovi eroinomani viene fumata, non viene iniettata. I ragazzi pensano di non essere tossici perché la fumano, senza iniettarla, ma la dipendenza è la stessa, solo che non hai l'impressione di essere tossicodipendente perché non c'è la siringa di mezzo. E poi spesso passano al buco. Noi abbiamo bisogno di parlare con i familiari, il programma ha più probabilità di riuscita se agganciamo anche i familiari».

Poi c'è il discorso delle discoteche. È il secondo luogo o contesto di consumo con il 27,4%, dietro le serate private (18,5%), ma davanti a serate in coppia (22,2%) e in solitudine (17,8%): «Sulle discoteche sono stati fatti anche dei progetti, ma ci vuole un lavoro di rete. La morte di una ragazza di 19 anni è un fallimento, per le discoteche e per tutto il sistema».

Secondo i dati regionali le ragazze hanno ormai raggiunto i maschi nel consumo di stupefacenti

"Sulle discoteche è necessario un lavoro di rete, ma la morte di una diciannovenne è un fallimento per tutto il sistema"



**▲ La vittima**

Erika Lucchesi. A destra, l'ingresso della discoteca sotto sequestro



«Non chiudete l'ufficio protesì» Associazioni contro l'Asl

Si muovono le associazioni dei pazienti per salvare l'ufficio protesì dell'ospedale del quale l'Asl ha annunciato l'imminente chiusura. Accuse all'azienda per il silenzio che sta accompagnando questa riorganizzazione. **GUARINO / INCRONACA**

LA PROTESTA

Ufficio protesì: associazioni contro lo stop «Dall'Asl solo silenzio, ma non chiudetelo»

Servizio rivoluzionato dal 31 ottobre. Scatta l'appello: «Tutti i sindaci della zona Valli Etrusche prendano posizione»

Claudia Guarino

CECINA. Francesco, nome di fantasia, pesa più di 100 chili e si muove a stento. Ha bisogno di un deambulatore, ma non riesce proprio ad ottenerlo. A Marianna, invece, serve una carrozzina. Mai giorni passano e non capisce come mai, dopo aver fatto domanda al Cup, non ha più alcuna notizia della sua pratica. A raccogliere queste storie, e tante altre simili, è stata l'associazione Vita indipendente Bassa Val di Cecina, che ha voluto capire com'è la vita senza ufficio protesì. Per questo ha cercato testimonianze dai territori dove il servizio è già stato rivoluzionato.

CHIUSURA IL 31 OTTOBRE

All'ospedale di Cecina l'ufficio c'è ancora, ma rischia di avere i giorni contati. Dal 31 ottobre, infatti, l'Asl dovrebbe chiudere tutti quelli periferici e Cecina rientra nella lista. Ecco perché le associazioni stanno alzando le barricate, spalleggiate, a quanto sembra, anche dal sindaco. «L'Asl fermi questa riorganizzazione», ha detto **Samuele Lippi**. «Il presidente della Società della salute Valli etrusche (sempre Lippi ndr) deve protestare, insieme agli altri sindaci, per questo ennesimo taglio. Chiediamo che tutta la comunità si associ

alla nostra resistenza». Le parole sono di **Vincenza Zagaria**, vicecoordinatrice del Comitato di partecipazione delle Valli Etrusche, organo che si interfaccia con la Asl in tutela dei cittadini. Zagaria parla a nome delle associazioni Vita indipendente. In viaggio con noi, Haccompagnami e Gil mio amico speciale.

«I TEMPI SI ALLUNGANO»

«Le associazioni sono in totale disaccordo con la chiusura dell'ufficio protesì - sottolinea - Gli operatori continueranno a lavorare, ma non si interfaceranno più con le persone». Fino ad ora, cioè, chi ha bisogno di una carrozzina, di un materasso particolare o di qualsiasi altro ausilio può rivolgersi, oltre che al medico, direttamente all'ufficio protesì. «Gli operatori di Cecina sono preparati e garantiscono un servizio rapido», dice Zagaria. Ma se le porte dell'ufficio saranno sbarrate al pubblico tutto questo cambierà. «Gli utenti saranno costretti a fare la fila al Cup e non avranno più alcun contatto, nemmeno di tipo telefonico, con il personale. I tempi per ottenere gli ausili, quindi, si dilateranno a dismisura».

«L'ASL BATTA UN COLPO»

Le associazioni sostengono che l'Asl «ha preso la decisione di chiudere l'ufficio

protesi già nel 2017, senza peraltro avvertire il Comitato di partecipazione». E questo «silenzio profondo» ha lasciato di stucco molti. Non solo perché, a decisione presa, la notizia non è stata adeguatamente diffusa, ma anche perché, adesso che il 31 ottobre è vicino, l'azienda sanitaria non conferma né smentisce, ma sceglie di non esprimersi. Almeno per adesso. Questo nonostante le sollecitazioni delle associazioni e nonostante che il presidente della Società della salute Valli Etrusche abbia preso chiaramente posizione. Anche il Comitato per la difesa dell'ospedale si allinea. «Purtroppo ultimamente le decisioni dell'Asl sono prese sotto silenzio - dice **Giuseppe Gallelli** - E questa è una situazione preoccupante».

«INSIEME CE LA FAREMO»

Ecco, dunque, che le associazioni puntano il dito contro l'azienda sanitaria. «L'Asl racconterà che si tratta di



una semplice ristrutturazione del servizio - sottolinea Zagaria - ma la realtà è che i tempi si allungheranno e gli ausili, per noi vitali, dovranno attendere i tempi di una burocrazia infinitamente disfunzionale». E per evitare la chiusura dell'ufficio protesi di Cecina le associazioni chiedono l'aiuto di tutti, anche e soprattutto dei sindaci che si riuniscono periodicamente in assemblea.

L'APPELLO AI SINDACI

«Sindaci, fateci sentire che siete realmente vicini a noi cittadini. Insieme ce la possiamo fare». Perché, secondo Zagaria, se tutti i sindaci dell'area Valli Etrusche decidessero di opporsi alla chiusura dell'ufficio protesi, la situazione potrebbe anche cambiare.

La speranza è che si riesca a trovare in fretta una soluzione, anche perché la data del 31 ottobre si avvicina sempre di più. —

BY NC ND AL CUNDIRITTI RISERVATI

L'INTERVENTO

«No alla chiusura» Anche l'Auser scende in campo

Apparecchi acustici, carrozzine, busti, calzature ortopediche, attrezzi posturali, strumenti per facilitare vista o udito: ecco che cosa sono gli ausili che gli utenti possono ottenere rivolgendosi all'ufficio protesi. Quest'ultimo, anche secondo Giuseppe Bernardo, vicepresidente del comprensorio territoriale Auser «deve restare aperto al pubblico. Noi ci batteremo affinché questo accada e speriamo che le nostre lotte vadano a buon fine».

LA RIUNIONE

Primi cittadini e vertici aziendali Slitta l'incontro

L'incontro tra i sindaci della zona Valli Etrusche e i vertici dell'Azienda sanitaria Usl Toscana Nord Ovest avrebbe dovuto tenersi oggi. Sarebbe stata l'occasione per discutere anche della questione ufficio protesi cecinese. La riunione, però, «è stata rimandata», ha detto il presidente della Società della Salute Valli Etrusche, Samuele Lippi. Per il momento non è stata fissata un'altra data, ma probabilmente non si andrà oltre le prossime due settimane.



In fila al Cup dell'ospedale di Cecina (FOTO FALORNI/SILVI)

ROTARY

Vaccini sì o no? Domani un incontro al teatro Jenco

Una tavola rotonda per sensibilizzare sull'importanza dei vaccini e dell'obbligo vaccinale rispondendo alle domande dei genitori e presentando un esempio concreto: quello della lotta alla poliomielite che il Rotary Club porta avanti dal 1978. Domani alle 17 al teatro Jenco di Viareggio si terrà l'incontro - aperto a tutti - organizzato da Rotary e Fondazione Umberto Veronesi: interverranno Franco Barghini (dipartimento di igiene e sanità pubblica dell'asl nord-ovest Toscana), Agnese Collino (supervisione scientifica della Fondazione Veronesi), Domenico Fortunato (pediatra e segretario provinciale della Federazione Italiana Medici Pediatri) e Riccardo Vanni (già dg della Biofarmaceutici Sclavo).



Dopo i casi Usa, l'Iss scrive alle Regioni: «Verifica sugli effetti polmonari»

Sigarette elettroniche, allerta e controlli

Mauro Evangelisti

La definizione tecnica è "Allerta di grado 2". È contenuta in un documento inviato dall'Istituto superiore di Sanità al ministero della Salute e agli assessorati regionali di tutta Italia. Obiettivo: vigilare sulla «grave malattia polmonare tra le persone che utilizzano le sigarette elettroniche (svapo), con causa sconosciuta», segnalata in diversi Stati degli Usa; monitorare l'insorgenza «di gravi lesioni polmonari tra le persone che utilizzano prodotti per sigaretta elettronica» documentati sempre negli Usa. *A pag. 15*

rette elettroniche (svapo), con causa sconosciuta», segnalata in diversi Stati degli Usa; monitorare l'insorgenza «di gravi lesioni polmonari tra le persone che utilizzano prodotti per sigaretta elettronica» documentati sempre negli Usa. *A pag. 15*

Allerta sigarette elettroniche «Partire con il monitoraggio»

► L'Istituto superiore di Sanità scrive a ministero e Regioni dopo i decessi negli Usa

► Gli esperti: nessun allarme qui da noi in America e-cig ricaricate con stupefacenti

**VIA ALLA VIGILANZA
PER I SINTOMI
DELLA MALATTIA
"EVALI": PROVOCA
LESIONI MORTALI
AI POLMONI
IL CASO**

ROMA La definizione tecnica è «Allerta di grado 2». È contenuta in un documento inviato dall'Istituto superiore di Sanità al Ministero della Salute e agli assessorati regionali di tutta Italia. Obiettivo: vigilare sulla «grave malattia polmonare tra le persone che utilizzano le sigarette elettroniche (svapo), con causa sconosciuta», segnalata in diversi Stati degli Usa; monitorare l'insorgenza «di gravi lesioni polmonari tra le persone che utilizzano prodotti per sigaretta elettronica» documentati sempre negli Usa. Si tratta di una polmonite chimica che sta mietendo vittime soprattutto tra i più giovani in America. Attenzione: questo non significa che svapare faccia male o quanto meno che siano dimostrati gli effetti nocivi. Il tema è un altro: poiché negli Stati Uniti si sta affrontando una epidemia di una malattia polmonare, chiamata Evali (E-cigarette, or Vaping, product use Associa-

ted Lung Injury) diffusa tra chi fa un uso improprio di questo strumento, ora è giusto vigilare anche negli ospedali italiani.

SITUAZIONE

Gli esperti però avvertono: ciò che è stato registrato negli Stati Uniti, per ora non ha alcun riscontro in Italia e in Europa, perché il problema negli Usa è rappresentato dall'uso senza regole dell'e-cigarette, spesso legato al consumo di stupefacenti. Nel nostro Paese i controlli sulla vendita nei canali ufficiali delle sostanze con cui sono caricati questi strumenti sono molto più rigorosi. Negli Usa l'epidemia preoccupa con 1.300 casi e 26 morti, tanto che anche il presidente Donald Trump era intervenuto garantendo che sarebbero state cambiate le leggi.

L'Istituto superiore di Sanità parte dalle segnalazioni ricevute dall'Osservatorio europeo sulle droghe e le tossicodipendenze, che a sua volta parte da ciò che è stato accertato dalle autorità americane; ricorda che le strutture sanitarie negli States hanno registrato una serie di gravi lesioni polmonari diffuse tra chi usa prodotti per sigarette elettroniche. Sono stati segnalati casi di svapo di una serie di prodotti e di sostanze tra cui quelli contenenti nicotina, thc, cannabis, canna-

bidolo e cannabinoidi sintetici. Sebbene la causa della malattia negli Stati Uniti sia attualmente sconosciuta, ma sia comunque verificato il collegamento con l'uso in modo scorretto delle sigarette elettroniche non si può escludere anche una potenziale minaccia anche in Europa a causa della catena di approvvigionamento globalizzata.

Spiega il documento in cui è diffuso l'allerta di grado 2: la causa specifica della lesione polmonare va trovata, ma tutti i pazienti riportano una storia di utilizzo della sigaretta elettronica e hanno segnalato l'uso di sostanze come il thc (uno dei più importanti principi attivi della cannabis).

VIGILANZA

In estrema sintesi, ora anche le strutture sanitarie italiane dovranno vigilare e denunciare eventuali casi simili di malattie polmonari. Secondo gli esperti, ad oggi non ci sono stati, anche



perché, come detto, i canali di vendita sono più controllati così come le cartucce in commercio, mentre negli Stati Uniti, dove questo tipo di prodotto è molto diffuso tra i giovanissimi, la storia è assai differente. Secondo gli esperti, l'ipotesi più credibile è che nel serbatoio siano stati introdotti degli oli e della vitamina E per sciogliere dei derivati della cannabis, ma anche altre sostanze tossiche non ancora individuate. Giova ripeterlo: l'epidemia dunque è collegata a questa problematica, a un uso distorto della sigaretta elettronica e fuorilegge.

DIVIETI

Discorso differente, è quello su cui da tempo c'è dibattito: c'è chi chiede una differente regolamentazione anche dell'uso corretto della sigaretta elettronica in Italia, applicando gli stessi divieti previsti per le sigarette tradizionali. Nel Lazio, ad esempio, l'assessore regionale Alessio D'Amato ha deciso che applicare una serie di limitazioni: divieto di utilizzare la sigaretta elettronica negli uffici regionali, ma anche negli ospedali e nei parchi circostanti alle strutture sanitarie.

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sigaretta elettronica

Com'è fatta



CARTUCCIA ALLA NICOTINA

CAMERA DI MISCELAZIONE

RESISTENZA RISCALDANTE

COPERTURA IN CERAMICA

POLI ELETTRICI

BATTERIA

Come funziona

- 1 Quando il fumatore aspira, il passaggio d'aria aziona un sensore collegato a un condensatore a batteria
- 2 Il condensatore si scalda e miscela una quantità (regolabile) di vapore acqueo assieme con particelle di nicotina e glicerolo

Il consumo in Italia

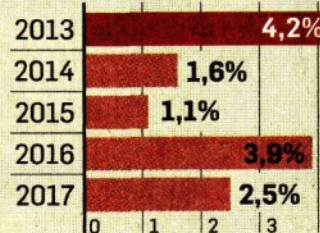
Fumatori totali di sigaretta elettronica 900.000

94,8% italiani che non fumano e-cig

5,2% fumatori di e-cig

7,4% non ha mai fumato
32,3% sono ex fumatori
60,3% sono fumatori

LA TENDENZA



22,1% ha iniziato o ricominciato a fumare
25,7% Ha ridotto la frequenza

COMPOSIZIONE con nicotina

36,5%

senza nicotina

63,5%

Fonte: Doxa

ANSA centimetri

L'intervista **Fabio Beatrice**

«È un problema di sostanze in Italia regole più severe»

«È giusto che l'Istituto superiore di Sanità diffonda l'allerta. Ma ciò che sta succedendo negli Stati Uniti è dovuto a un uso illegale della sigaretta elettronica. In Italia abbiamo regole molto più severe».

Il professor Fabio Beatrice è direttore Orl e Centro Antifumo Ospedale San Giovanni Bosco di Torino. Perché l'uso con sostanze nocive non potrebbe avvenire anche in Italia?

«In Europa e in Italia non ci sono stati casi perché chi produce questi liquidi è sottoposto a rigorosi controlli. Poi, certo se qualche sconsiderato si procura sostanze proibite sul dark web, il problema si pone, ma è lo stesso guaio che abbiamo se qualcuno compra cozze avariate dove non dovrebbe. Negli Usa ci sono meno regole. E quasi tutti i casi di polmonite chimica sono collegati all'uso di cannabis». C'è chi sostiene che andrebbe limitato anche il normale uso della e-cigarette perché non ci

sono sufficienti studi che escludano effetti nocivi.

«La sigaretta tradizionale in Italia provoca 81mila morti all'anno. Tra una nocività accertata e uno strumento che riduce enormemente il rischio, non ho dubbi sulla scelta migliore».

Non rischia di avvicinare i ragazzi al tabacco?

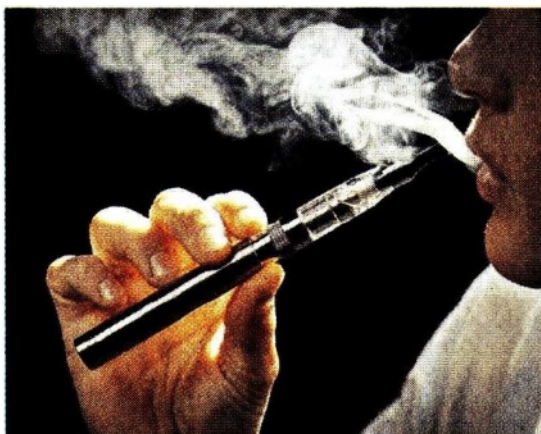
«La sigaretta elettronica deve essere usata per aiutare i fumatori incalliti a smettere. Se fumi due pacchetti di sigarette al giorno, prova a farti aiutare e a smettere; se non ci riesci, meglio la sigaretta elettronica».

M.Ev.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA SIGARETTA TRADIZIONALE PROVOCA 81MILA DECESSI L'ANNO MEGLIO LA SVAPO
Direttore Orl
S. Giovanni
Bosco (Torino)



Le sigarette elettroniche sono sempre più diffuse specie quando si vuole smettere di fumare



Il commento

GIUSEPPE TRAVAGLINI

SUD E UNIVERSITÀ, TANTE PAROLE
MA ABBIAMO PERSO UN'OCCASIONE

Il governo giallorosso, o meglio giallorosa, presenta le sue carte. E le cala con la manovra inviata la settimana scorsa a Bruxelles, 30 miliardi, con un deficit al 2,2%. Superiore al 2,04% dello scorso anno, grazie alla riapertura europea dopo il cambio cromatico di esecutivo. Le coperture della manovra sono articolate in tre voci: 15 miliardi dalla flessibilità autorizzata da Bruxelles, 7,7 dal recupero (sperato?) dell'evasione (3,4 miliardi) e altre misure fiscali; e infine, altri 7,7 dal combinato disposto dei tagli di spesa (2,7) e delle maggiori entrate e rivalutazioni. Ad occhio nuove coperture per 15,4 miliardi, mentre avanzano i 3 miliardi per il taglio al cuneo fiscale, il mantenimento di Quota 100, il Fondo unico per la famiglia, la (trascurabile) rivalutazione delle pensioni, l'eliminazione del super ticket nella sanità (10 euro) e i tagli alla spesa parlamentare, con 345 tra deputati e senatori che resteranno a casa. Poca cosa per i saldi di bilancio pubblico, considerando che il risparmio del taglio parlamentare equivale allo 0,006% della spesa, circa un cappuccino all'anno per cittadino. Mentre schizza verso l'alto il deficit di democrazia parlamentare, se l'affrettata riforma costituzionale non sarà seguita da ulteriori adeguamenti per rendere coerente il nuovo quadro normativo. Ma un punto è certo. Il conto del Papeete vale 7-8 miliardi di interessi passivi, per lo spread a 300 punti fino ad agosto, e le altre uscite lasciate in eredità dal binomio gialloverde non sono poca cosa. Circa 38-40 miliardi tra Quota 100 e Reddito di cittadinanza sul triennio. Misure che sono state confermate dal nuovo esecutivo come se le critiche PD dei mesi precedenti fossero uno scherzo e Salvini un appoggio esterno alla nuova

maggioranza. A guardare l'impianto complessivo dei provvedimenti che compongono la manovra si rimane un po' perplessi. Il 75% delle risorse sono assorbite dallo stop agli aumenti Iva. Mentre rimangono ancora al margine gli storici nodi che strozzano la nostra economia, l'efficienza e la produttività. Non appaiono soprattutto voci di spesa significative per i comparti strategici come l'Università e il Mezzogiorno. Settori diversi, ma che svelano la rotta nascosta del Paese, in un crescente divario tra gli Atenei del Nord e del Sud e il dualismo economico tra Settentrione e Mezzogiorno. Una frattura sempre più ampia che continua a minare la tenuta del Paese. Il ministro dell'Università Fioramonti, in verità, si era esposto. E la minaccia di dimissioni, se non fossero giunti 2-3 miliardi a scuola e università, aveva rafforzato le attese e dato speranze al mondo della formazione e della ricerca. Ma a conti fatti, le nuove risorse sono nulle. E se si esclude un generico auspicio al potenziamento della ricerca e del reclutamento, e l'annuncio di due disegni di legge per affrontare il riordino del modello di valutazione di istruzione e ricerca, all'università sono dedicate poche parole di circostanza: in sostanza poco più che una benevola pacca sulle spalle. Proprio mentre gli altri paesi europei, anche se in rallentamento, continuano a sostenere il finanziamento dell'università, che oggi in Italia non raggiunge lo 0,6% del Pil, mentre la media europea è almeno pari al doppio. Un buco nel buco, se si considera che il ritardo degli Atenei del Sud viene elevato al quadrato dal ritardo economico dei loro territori. Aree produttive e urbane che tendono a desertificarsi in mancanza di nuove risorse culturali, umane

e finanziarie e di una politica di sviluppo economico che sappia unire in una unica maglia le diverse regioni del Paese. Ma anche qui la manovra manca nello stanziare specifiche risorse e nell'indicare strategie innovative che non siano quelle perenni di un richiamo generico agli investimenti pubblici destinati alla riduzione del divario tra il Sud e il Nord, senza esplicitare le strategie effettive (infrastrutture? formazione? burocrazia? costi energia? rilancio industriale? illegalità?) per un recupero del Mezzogiorno. Insomma, un ritardo nelle politiche di crescita e sviluppo ammantato di buone intenzioni. L'Università attende. Il Sud attende. Il Paese attende. L'Europa attende e ci offre una piccola rete di protezione con i nuovi margini di flessibilità. Non è molto e non è tutto. Ma sfruttiamo al meglio questa opportunità. C'è ancora tempo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'opinione

66

Il ritardo degli Atenei del Mezzogiorno è elevato al quadrato dal ritardo economico dei loro territori. Aree che tendono a desertificarsi in mancanza di risorse culturali e finanziarie



La ricerca

E-health, nell'Italia che spende poco si fanno strada cinque eccellenze

ANDREA FROLLÀ, ROMA

Da noi il digitale impegna ancora appena il 20% del totale della spesa sanitaria, calcola l'Osservatorio di settore del Politecnico di Milano: una soglia insufficiente, secondo le stime Ocse. Ma università e imprese stanno sfornando novità a getto continuo. Ci vorrebbe però più coordinamento

Dispositivi indossabili per monitorare i parametri vitali, assistenti virtuali per velocizzare le diagnosi dei pazienti, connessioni 5G per gestire gli interventi chirurgici da remoto, soluzioni di intelligenza artificiale per snellire le file al pronto soccorso e stampanti 3D per formare i medici del futuro. La rivoluzione digitale sta pian piano travolgendo anche la sanità. E per un settore che vive di equilibri difficili tra costi, efficienza, valore, sostenibilità e soprattutto vite umane non è proprio una rivoluzione semplice da governare.

Invecchiamento della popolazione, aumento delle malattie croniche sono due tra le cause più pressanti nello spingere il sistema ad adottare le nuove tecnologie. Queste tendenze non stanno solo spingendo verso l'alto la spesa sanitaria globale, ma stanno anche mettendo in luce l'errata allocazione di questa spesa. Secondo le stime dell'Ocse, circa il 20% della spesa sanitaria apporta infatti un contributo minimo o nullo al miglioramento della salute delle persone a causa dell'inappropriata allocazione delle risorse. Ed è proprio in questo contesto che entrano in gioco le tecnologie come strumenti abilitanti di efficienza ed efficacia.

TECNOLOGIA AMICA DEI BILANCI

Lo dimostra l'impennata della spesa globale in tecnologie per la sanità degli ultimi anni: dai 79 miliardi rilevati nel 2015 ai 142 miliardi dello scorso anno, e nel 2020 secondo Statista si supererà il muro dei 200 miliardi. Risorse che, aggiun-

gono gli analisti di Frost&Sullivan, tendono a concentrarsi ormai su alcuni ambiti specifici: big data (30%), intelligenza artificiale (24,5%), mobile (14,8%) e wearable (i dispositivi indossabili, 10,2%). Questi trend stanno interessando anche il nostro Paese, che purtroppo continua a non brillare nello scenario internazionale: la media dei Paesi Ocse è una spesa di 3.992 dollari pro capite (a parità di potere d'acquisto), mentre in Italia ci fermiamo a 3.428 dollari. Non va meglio esaminando la sola spesa pubblica, visto che il gap resta vicino ai 500 dollari (3.038 dollari contro una media di 2.545 euro a testa spesi dal Servizio sanitario nazionale italiano).

Secondo l'ultima edizione dell'Osservatorio eHealthLab, elaborato da NetConsulting Cube e presentato in occasione del Digital Health Summit andato in scena a Milano, il mercato della sanità digitale in Italia ha toccato quota 1,72 miliardi di euro nel 2018, con una crescita del 4,2% rispetto al 2017 e un trend simile per l'anno in corso. Questa spesa continua però a essere cannibalizzata dalla macchina operativa (80% del totale), lasciando poco spazio alla progettualità di più lungo periodo.

La buona notizia è che nonostante alcuni limiti strutturali (la frammentazione dei centri di spesa, la scarsità di competenze manageriali in tema di innovazione e il pressing asfissiante delle malattie croniche), le esperienze virtuose si stanno moltiplicando, nel pubblico e nel privato.

LE ESPERIENZE ITALIANE

Il Dipartimento di medicina e chirurgia l'Università di Salerno sta sviluppando in tandem con il Cirpa e l'azienda Ict Innovery una piattaforma tecnologica che analizza variabili cliniche ed extra-cliniche su pazienti, operatori sanitari e strutture, per ridurre il numero di parti con taglio cesareo clinicamente non necessari (in Europa ogni anno se ne stimano circa 160mila l'anno con un surplus di costo di 156 milioni di euro). C'è la startup innovativa Intech, che integra composti stampati in 3D, assistenti virtuali e intelligenza artificiale per formare i medici 4.0. Oppure l'algoritmo ideato dalla Cattolica e dalla Bicocca, che aiuta il pronto soccorso a dare il giusto codice alle emergenze su diagnosi complesse.

Ci sono poi il sistema di telemedicina sviluppato sempre dai due atenei con il Centro cardiologico monzino per prevenire i disturbi del ritmo e della fibrillazione atriale come l'ictus, e il chatbot per la ricerca documentale avanzata lanciato dalla Società italiana di nefrologia con Amgen e IBM.

«Sarebbe però opportuno un coordinamento maggiore tra queste esperienze - auspica però l'ad di NetConsulting Cube, Annamaria di Ruscio - Allo stesso tempo servono pure visioni e approcci omogenei, che mettano sempre al centro di ogni progetto la misurabilità del valore, tanto per il singolo quanto per la collettività».

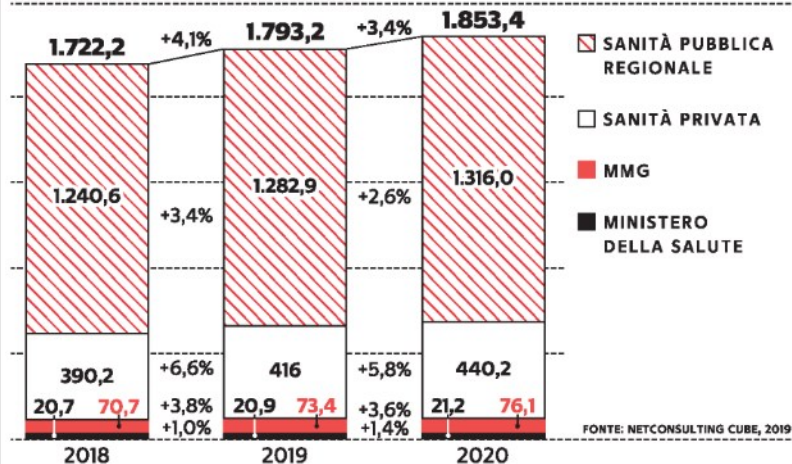
© RIPRODUZIONE RISERVATA



I numeri

LA SPESA ITALIANA NELLA SANITÀ DIGITALE
PER SOGGETTO INVESTITORE

VALORI IN MILIONI DI EURO E VARIAZIONI %



I numeri

80

PER CENTO

Della spesa sanitaria italiana è impegnata dalla macchina operativa mancano quindi risorse per i progetti

I casi



PARTI CESAREI

In Europa ogni anno se ne stimano circa 160mila l'anno che possono essere considerati "cl clinicamente non necessari, e comportano un surplus di spesa sanitaria stimabile in 156 milioni di euro



GESTIONE EMERGENZE

Le due università milanesi della Cattolica e della Bicocca hanno collaborato per creare un algoritmo che aiuterà i pronto soccorsi a dare il giusto codice alle emergenze su diagnosi complesse



TELEMEDICINA ANTI ICTUS

Ancora Cattolica e Bicocca hanno poi sviluppato un sistema di telemedicina in collaborazione con il Centro cardiologico monzino per prevenire i disturbi del ritmo e della fibrillazione atriale come l'ictus



FORMAZIONE COMPETENZE

La startup innovativa Intech ha sviluppato un progetto che integra composti stampati in 3D, assistenti virtuali e intelligenza artificiale per innalzare il livello della formazione per i medici 4.0



ASSISTENTI VIRTUALI

La Società italiana di nefrologia assieme ad Amgen, multinazionale Usa di biotech e con Ibm hanno creato un chatbot per la ricerca documentale avanzata e in grado di dialogare con i pazienti

Focus

Talks on tomorrow

Il dibattito

La tecnologia arma la prevenzione nella guerra al tumore del seno

SIBILLA DI PALMA, MILANO

Resta il cancro più diffuso in Italia: 53.500 casi nel 2019. Ma è anche quello che si può meglio sconfiggere attraverso una diagnosi precoce della malattia. Decisiva l'evoluzione dei macchinari. Lo hanno confermato i massimi specialisti

Una diagnosi sempre più precoce grazie a nuove tecnologie che sono in grado di identificare anche le lesioni più piccole, così da intervenire prima che il tumore si diffonda. Alleati preziosi capaci di fare la differenza per chi soffre di cancro al seno, una patologia che colpisce in Italia circa 815mila donne, ma verso la quale sono stati fatti grossi passi in avanti, permettendo un tasso di sopravvivenza dell'87% a cinque anni dalla diagnosi. Temi dei quali si è parlato nei giorni scorsi a Milano in occasione dell'evento "Health Screening: le nuove tecnologie per la lotta al tumore al seno", appuntamento organizzato nel mese della prevenzione da Repubblica in collaborazione con H-Farm e Fujifilm nell'ambito dei "Talks on Tomorrow", ciclo di incontri dedicati alla trasformazione digitale e al rapporto tra tecnologia e società e salute pubblica.

I NUMERI

A dare uno spaccato della situazione è l'indagine "I numeri del cancro in Italia 2019", censimento ufficiale dell'Associazione italiana di oncologia medica-Aiom, secondo cui il cancro della mammella è tutt'ora il più frequente nella Penisola (53.500 casi nel 2019) ed è anche la neoplasia più diagnosticata nelle

donne. Tra i fattori di rischio il più importante riguarda l'età, con la maggior incidenza per le donne tra i 50 e i 69 anni. A questo si aggiungono fattori come la nulliparità, il mancato allattamento al seno, terapie ormonali sostitutive e l'uso di contraccettivi orali, oltre all'obesità e all'ereditarietà. Il carcinoma della mammella mostra un lieve aumento dell'incidenza in Italia, anche se buone notizie arrivano dal tasso di mortalità che appare in calo in tutte le classi di età, per via della maggior diffusione dei programmi di diagnosi precoce. Numeri che sono stati richiamati nel dibattito che ha visto tra gli ospiti Enrico Casano, direttore della divisione di radiologia senologica presso l'Istituto Europeo di Oncologia-Milano, Rosanna D'Antona, presidente di Europa Donna Italia, e Riccardo Giovanazzi, direttore chirurgia senologica oncologica Ospedale San Gerardo Monza e direttore breast unit Asst Monza. Con l'intervento inoltre di Ester Viola, avvocato matrimonialista e scrittrice, che ha firmato per Fujifilm il racconto inedito "Due Sorelle" (disponibile in podcast sulla piattaforma Storytel) che affronta il tema del cancro attraverso una storia intima e familiare. Casano ha sottolineato l'importanza della diagnosi che più è precoce e più aumenta la probabilità di salvarsi. «Oggi riuscire a rilevare un tumore sotto al centimetro si traduce



in una possibilità di sopravvivenza dell'85-90%.

Se il tumore si presenta con delle microcalcificazioni la diagnosi si può fare anche al di sotto del millimetro». Sul fronte della prevenzione l'esame più importante «è quello mammografico che ci permette di esaminare molto bene la mammella soprattutto se ricca di componente adiposa. Mentre funziona un po' meno bene nelle donne più giovani il cui seno è in generale più ricco di componente ghiandolare. In questo caso occorre far ricorso a una combinazione con altri esami per un risultato affidabile».

Rosanna D'Antona ha rilevato come per questo tipo di patologia siamo ormai vicini «alla famosa mortalità zero è per questo è importante riuscire a fare l'ultimo miglio». Restano infatti ancora degli aspetti da migliorare. A livello di tecnologie «in Italia il 32% dei mammografi ha più di dieci anni e il 31% dai cinque ai dieci anni». Strumenti in molti casi obsoleti «che rendono difficile trovare le lesioni piccole e piccolissime e quindi offrire alla paziente una diagnosi precoce».

I CENTRI BREAST UNIT

Al centro del dibattito anche le co-

siddette breast unit, centri composti da team multidisciplinari (dall'oncologo senologo al chirurgo oncoplastico, fino al radiologo senologo e allo psiconcologo) che seguono la paziente nel suo percorso, dalla diagnosi alla terapia. Rivolgersi a questi centri, ha spiegato D'Antona, significa avere «una probabilità maggiore di sopravvivenza di circa il 20%». Si tratta infatti di centri in grado di gestire il rischio di tumore eredo-familiare e che spesso fanno ricerca sulle terapie innovative.

Oltre a poter contare sul grande valore dell'esperienza: tra i requisiti richiesti per essere una breast unit vi è infatti quello di trattare almeno 150 nuovi casi di tumore al seno ogni anno.

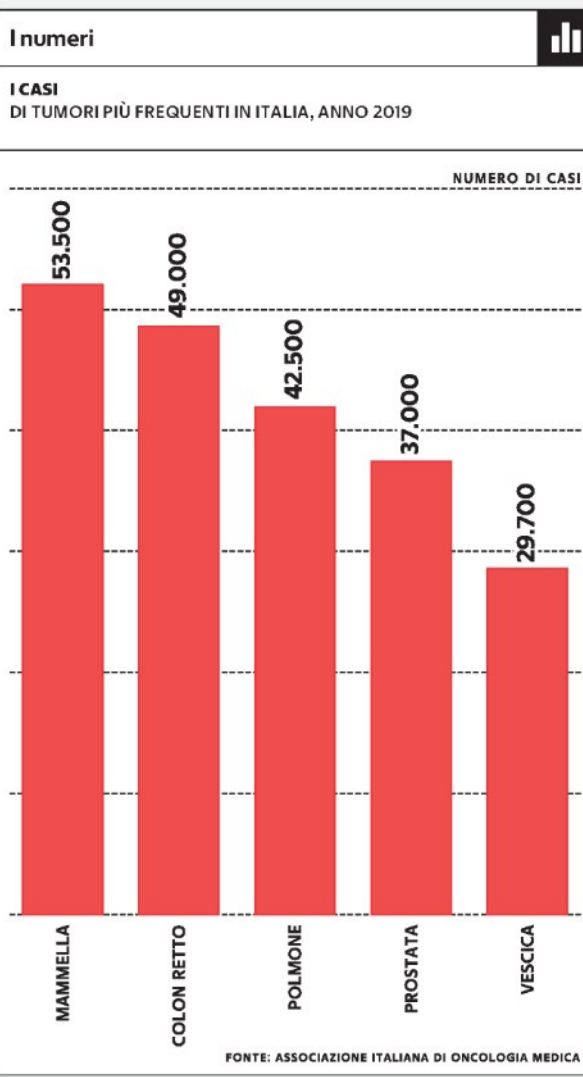
Queste strutture, ha sottolineato Cassano, forniscono inoltre «delle garanzie in termini di strumentazione, utilizzando apparecchiature che consentono di individuare la patologia il prima possibile». Nei centri più avanzati è infatti disponibile la tecnologia digitale che permette una migliore definizione delle immagini con una dose di radiazioni inferiore rispetto alle apparecchiature di tipo analogico.

LA FIGURA CENTRALE DEL CHIRURGO

Il ruolo strategico di questi centri multidisciplinari è stato evidenziato anche da Giovanazzi che ha spiegato come la cura del tumore necessita di un'equipe specializzata che sia in grado di portare il massimo nella cura del paziente attraverso l'esperienza. In questo un ruolo centrale è rivestito dal chirurgo che «non si occupa solo dell'intervento, ma anche della sua pianificazione e di seguire la paziente nella fase post-operatoria, definendo i trattamenti con gli altri colleghi».

Un processo in cui è fondamentale la comunicazione, considerato che «molti vogliono scappare dalla diagnosi e dunque bisogna trattenerli come un aquilone che vuol volare via per spiegargli quali sono i percorsi e le esperienze, anche emotive, cui si potrà andare incontro», ha raccontato Giovanazzi. Per D'Antona occorre infine promuovere l'informazione tra le donne così da metterle in grado di gestire al meglio l'eventuale malattia. Questo significa agire anche sul fronte dello screening, passo fondamentale per la prevenzione, che presenta tassi elevati di adesione al Centro-Nord e ancora bassi al Sud.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





1 Un momento dell'evento che si è tenuto nei giorni scorsi a Milano



Enrico Cassano
leo di Milano



Rosanna D'Antona
Europa
Donna Italia



Riccardo Giovanazzi
Ospedale San Gerardo
Monza



Eter Viola
scrittrice
e avvocato
matrimonialista

Focus Talks on tomorrow

La storia

Nella diagnostica il know-how delle foto

“Per noi il digitale è driver d'eccellenza”

MILANO

La divisione medica è diventata pilastro del business di Fujifilm grazie alle soluzioni di avanguardia in mammografia, tac, endoscopia. E adesso l'intelligenza artificiale apre nuove prospettive al colosso

20

MILIARDI

Il fatturato globale di Fujifilm nel 2018, con una crescita media annua del 7%

18

PER CENTO

La quota di fatturato che la multinazionale Fujifilm ricava dall'healthcare

“Nell'ultimo decennio la divisione medica ha visto una crescita sensibile e costante all'interno della galassia Fujifilm. Tanto il fatturato realizzato quanto la quota degli investimenti in ricerca e sviluppo dimostrano l'impegno e la determinazione della nostra azienda nel giocare un ruolo sempre più importante in un mercato che si caratterizza per l'elevato tasso di concorrenza con colossi di portata globale». Davide Campari, general manager Medical Systems Fujifilm Italia, evidenzia il peso crescente acquisito dal business healthcare all'interno della multinazionale giapponese, tanto da aver contribuito lo scorso anno per il 18% su un fatturato globale di 20 miliardi di euro (con una crescita media del 7% all'anno).

LE SOLUZIONI

La divisione è attiva in Italia nelle seguenti aree: device e sistemi per radiologia convenzionale, mammografia, endoscopia, diagnostica in vitro, informatica medica, artificial intelligence, ecografia a ultrasuoni. Sin dalla sua nascita ha fatto dell'innovazione, in particolare basata sulla digitalizzazione, il proprio driver di sviluppo: «In maniera non dissimile da quanto avvenuto nel settore della fotografia sia-

mo sopravvissuti all'erosione del mercato analogico facendoci pionieri e innovatori già nel 1983 quando abbiamo rilasciato il primo sistema al mondo per la radiologia digitale».

L'azienda è in particolare molto attiva nella produzione di soluzioni per la diagnosi precoce del cancro alla mammella. «Nel 2009 abbiamo lanciato Fdr Amulet, il nostro primo sistema di mammografia digitale diretta. Da allora, nell'arco di dieci anni, abbiamo prodotto altre tre nuove generazioni di questo strumento». L'obiettivo è «diminuire il più possibile il disagio della paziente. Abbiamo quindi lavorato sul design e sull'ergonomia dell'apparecchio, migliorato la velocità di esecuzione dell'esame e ridotto sensibilmente la dose delle radiazioni utilizzate, di circa il 30-40% rispetto a dieci anni fa».

Campari sottolinea come la tecnologia abbinata all'imaging mammografico rappresenti uno dei core business della divisione Medical Systems, anche grazie a una domanda di mercato in forte incremento: «Questa condizione si è venuta a creare per la forte spinta da parte delle istituzioni regionali e centrali nel sensibilizzare la popolazione femminile ai programmi di screening e per il conseguente aumento di investimenti in tecnolo-

gie per la diagnostica senologica operate dalla sanità pubblica». Un fronte sul quale è molto attiva anche l'azienda che, proprio per promuovere una maggior informazione tra le donne sul tema del tumore al seno e della prevenzione, ha lanciato la campagna mondiale “Never Stop” di cui fa parte anche un progetto di mostre itineranti ospitate nelle sale d'attesa degli ospedali. Tra queste, dieci opere esclusive dedicate alle donne realizzate dall'artista Maurizio Galimberti, Fujifilm instax ambassador.

IL FUTURO È NELL'AI

Tra le tendenze che andranno affermandosi nei prossimi anni, Campari rileva in particolare l'importanza crescente dell'intelligenza artificiale: «Questa tecnologia che ha iniziato da poco ad avere delle utilità pratiche prevediamo che diventerà un'area di business molto importante». Sul fronte delle applicazioni, il general manager cita l'e-



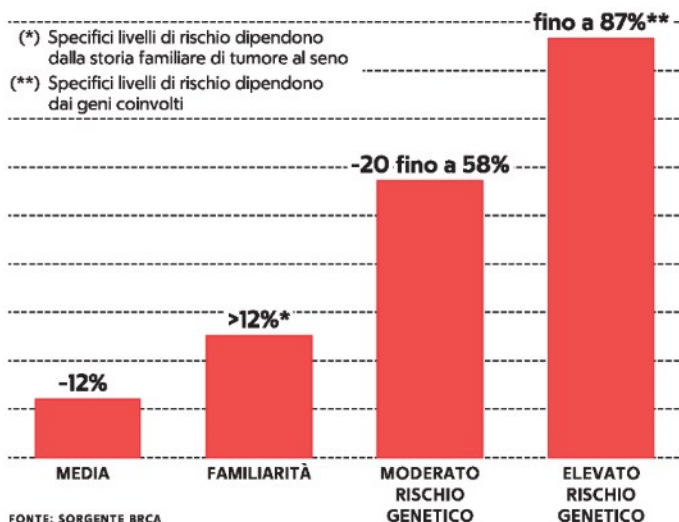
sempio «di un sistema innovativo basato sull'intelligenza artificiale che permette di ipotizzare l'utilizzo delle tac nell'ambito dello screening polmonare e quindi della diagnosi precoce del tumore al polmone». In fortissima crescita «è poi tutto il mondo dell'endoscopia flessibile. Per questo stiamo investendo tantissimo su soluzioni innovative utili nella diagnosi precoce delle lesioni dell'apparato gastrointestinale». Takakazu Sakashita, vice president Fujifilm Medical Systems Europe, sottolinea come «oggi la divisione medicale rappresenta uno dei pilastri del business aziendale e l'obiettivo è consolidare il nostro ruolo offrendo prodotti nei campi della prevenzione, della diagnosi e del trattamento nel settore healthcare». Va letto in questo senso il percorso portato avanti negli ultimi anni che ha visto anche «diverse acquisizioni di realtà di primo livello nel settore medicale, complementari al nostro ambito tecnologico e tali da espandere la nostra offerta sul mercato» spiega Campari. Tra queste, quella di Toyama Chemical «compagnia con una solida reputazione nell'ambito della ricerca e sviluppo in ambito farmaceutico». L'azienda ha infine investito nei settori della farmacologia e della medicina rigenerativa e nell'integrazione di Fujifilm Sonosite, specializzata «nel settore dell'ecografia detta *point of care*, ossia destinata all'impiego domiciliare e in aree critiche come pronti soccorso, sale rianimazione e dedicate alla terapia intensiva» conclude Campari. - s.d.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

IL RISCHIO

DI TUMORE AL SENO NEL CORSO DELLA VITA



Il personaggio



Davide Campari
 general manager Medical
 Systems Fujifilm Italia



1 Mammografia ed ecografie ad ultrasuoni tra le specialità di Fujifilm

Focus *Industria 4.0*

La storia

Il cervello al primo posto
e aumenta l'occupazione

MILANO

Janssen Italia, nel sito industriale di Borgo San Michele in provincia di Latina, ha ideato un nuovo sistema di produzione di medicine

8,4

MLD DI DOLLARI

L'azienda ha investito lo scorso livello globale 8,4 miliardi di dollari

300

ADDETTI

È l'incremento occupazionale che ha portato la pianta organica a 650 unità

“L'industria 4.0 non nasce solo dalle macchine. L'intelligenza artificiale consente di fare tutto con una velocità estrema, ma la più importante resta sempre l'intelligenza umana. Quando abbiamo abbracciato l'idea di industria 4.0 non abbiamo infatti pensato solo a un modello di produzione, ma anche a un nuovo sistema di gestione aziendale che consentisse la connessione tra sistemi fisici e digitali e passasse attraverso la valorizzazione del fattore umano». Parola di Massimo Scaccabarozzi, presidente e amministratore delegato di Janssen Italia, azienda farmaceutica del gruppo Johnson&Johnson, che ha tradotto questo concetto in realtà dando vita nel proprio sito produttivo di Borgo San Michele (in provincia di Latina) a un nuovo sistema in continuum manufacturing, ideato dagli ingegneri italiani del gruppo, che ha consentito di velocizzare la capacità produttiva, aumentare la flessibilità e ridurre gli errori, oltre a benefici per spazio e controllo della qualità.

IL NUOVO SISTEMA PRODUTTIVO

Per dare qualche numero, l'azienda ha investito lo scorso anno in ricerca a livello globale 8,4 miliardi di dollari (7,6 miliardi di euro), ha sviluppato oltre 100 farmaci e ottenuto dalla Food and Drug Administration americana

nove designazioni di terapie innovative. Concentra la propria attività in sei aree terapeutiche chiave: oncologia ed ematologia, immunologia, neuroscienze, infettivologia (Hiv e Tbc multiresistente) e vaccini, malattie del metabolismo e del sistema cardiovascolare e ipertensione polmonare. L'introduzione del sistema a flusso continuo, il cui costo ammonta a dieci milioni di euro, fa seguito a un processo di automazione industriale 4.0 già intrapreso presso il polo di Borgo San Michele fondato in larga parte sulla robotizzazione delle operazioni in un'ottica di semplificazione delle attività e di miglioramento del controllo di processo. Spicca il miglioramento della capacità produttiva (circa il quintuplo di quella attuale). C'è anche la possibilità di gestire le prime tre fasi di produzione (la granulazione a letto fluido, la miscelazione finale e la compressione) nella stessa linea senza nessuna interruzione, eliminando tutte le lavorazioni e i passaggi intermedi, così da minimizzare gli errori, aumentare la velocità (di circa il 30%) e innalzare gli standard produttivi. Inoltre è stato possibile concentrare tutto il processo in un unico ambiente, oltre a fare importanti passi in avanti anche in termini di controllo qualità interno grazie all'utilizzo del Pat - Process Analytical Technology, un insie-

me di tecnologie in grado di analizzare il prodotto in tempo reale, durante le fasi di lavorazione, senza dover più inviare i campioni in laboratorio.

FOCUS SULLE COMPETENZE

La maggior automazione non ha comportato una riduzione dei costi di manodopera. Al contrario l'azienda ha incrementato il personale di 300 unità, arrivando alle 650 attuali, oltre ad aver investito su formazione e riqualificazione. Nell'ottica di un fattore umano considerato cruciale, sia sul fronte degli «ingegneri che hanno permesso di realizzare questo impianto, sia dei dipendenti incaricati di lavorare sulla nuova linea di produzione» sottolinea Scaccabarozzi. Da questo punto di vista, rileva «il tema non è la sostituzione, bensì la riqualificazione permettendo alle risorse di uscire dalla routine produttiva per entrare in un mondo di aggiornamento continuo anche attraverso la rotazione dei ruoli così da far ac-



quisire al personale competenze multiple». Inoltre, aggiunge, «abbiamo eliminato la fisicità nella produzione perché dei lavori più pesanti si occupano le macchine e questo ha permesso di avere una popolazione aziendale a più elevata specializzazione e componente femminile, essendo composta per metà da laureati e per metà da donne».

GLI OBIETTIVI FUTURI

Lo stabilimento è un polo di 136mila mq la cui produzione, di circa quattro miliardi di compresse l'anno, è destinata per oltre il 90% all'estero. Negli ultimi cinque anni è stato oggetto di investimenti per 115 milioni di euro, che hanno portato a un ampliamento di 3mila mq e a un aumento delle capacità produttive (è previsto un ulteriore piano di investimenti di 58 milioni di euro fino al 2021): «Due anni fa abbiamo esteso la nostra superficie e non vogliamo fermarci, raggiungendo una massa critica ancora più forte – sottolinea Scaccabarozzi – Siamo specializzati nella produzione di compresse e questa si è rivelata una scelta vincente perché nella farmaceutica si va sempre di più verso la somministrazione di farmaci orali a discapito di altre terapie meno valide in termini di qualità della vita, come ad esempio le iniezioni». In futuro, «vorremmo espandere ulteriormente la produzione (l'intento è arrivare a cinque miliardi di compresse nel 2021) ed essere sempre più competitivi in termini di innovazione, qualità e costi. Continuando così a essere un polo produttivo di eccellenza mondiale e un esempio da replicare che stiamo esportando anche sul mercato cinese». – s.d.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il personaggio



Massimo Scaccabarozzi
presidente e amministratore
delegato di Janssen Italia, azienda
farmaceutica di Johnson & Johnson



IL NOSTRO DIBATTITO

Il sindaco Conti «Pisa del futuro Si apre un mese di confronto»

A pagina 4

«Un mese di confronto per la Pisa di domani»

Il sindaco Michele Conti risponde a 'La Nazione': «Istituzioni, cittadini e categorie economiche, ci serve il contributo di tutti»

di **Michele Conti***
PISA

Ho letto con attenzione i servizi dedicati in questi giorni da **La Nazione** all'idea di sviluppo della città e gli interventi dei professionisti cittadini intervenuti nel dibattito. Ritengo sia importante che una fase nuova apra anche un percorso di condivisione sulle scelte per realizzare quella che sarà la Pisa di domani. In questi mesi ci siamo concentrati nell'attuare il grande piano delle manutenzioni che Pisa aspettava da tempo e che sarà la costante del nostro mandato. Adesso il lavoro è ben impostato e possiamo volgere lo sguardo in avanti, pensando la Pisa del futuro. Abbiamo idee e progetti, ma vogliamo un confronto con tutti. Per questo abbiamo pensato di dedicare un mese intero al confronto, novembre, con almeno un'occasione a settimana per approfondire temi specifici di visione della città. Il luogo di confronto saranno gli **Arsenali Repubblicani**. Il 9 novembre abbiamo ideato un confronto aperto fra tecnici, amministratori e università organizzato dal professor **Massimo Dringoli** per parlare del **Piano Strutturale Intercomunale**, che si pone come obiettivi generali la sostenibilità ambientale ed economica, la tutela del paesaggio, il contenimento del consumo, la mobilità lenta e nuove modalità per il trasporto pubblico locale su sede fissa. Il

15 novembre ci sarà un convegno internazionale su architettura del paesaggio e infrastrutture verdi che vedrà la partecipazione di ospiti da tutta Europa che affronteranno i temi del cambiamento climatico, la necessità di favorire la biodiversità in ambito urbano, il rinnovo arboreo. Il 16 novembre sarà la volta della presentazione del piano di forestazione della città curato dal **dirigente dei Lavori Pubblici Fabio Daole** che illustrerà le politiche green del Comune di Pisa. Chiuderà il mese la Biennale, con i temi importanti della bioarchitettura, del verde e dei parchi urbani, dell'acqua e di molto altro. Insomma un mese di confronto vero, aperto al contributo di tutti. L'occasione per fare il punto sul lavoro che abbiamo impostato su tre pilastri fondamentali: **mobilità sostenibile, politiche per riportare i residenti in centro storico, ricucitura il tessuto urbano** della città dando maggior attenzione ai quartieri periferici e al litorale. Sul primo argomento ricordo la progettazione in corso della tranvia stazione-Cisanello, che dovrà essere completata e presentata entro il 31 dicembre per reperire le ingenti risorse necessarie partecipando a un bando ministeriale. Per riportare residenti in centro dobbiamo proseguire con operazioni come quella dell'ex Cinema Ariston: l'immobile abbandonato all'incuria da più di dieci anni sarà riqualificato con appartamenti e posti auto.

Così riusciremo a invertire la tendenza degli ultimi anni, durante i quali i pisani si sono allontanati dalla città preferendo zone periferiche o comuni limitrofi. **Famiglie, anziani, bambini, giovani coppie che tornano ad abitare in centro** significa riappropriarsi degli spazi, vuol dire incentivare la nascita di iniziative commerciali, contribuisce a strappare parti importanti della città al degrado e all'insicurezza. Sul ricucire il tessuto urbano, oltre a piccoli interventi possibili con gli strumenti urbanistici a disposizione, opererà il nuovo piano strutturale con i criteri che sapremo inserirci dentro. Le Università, la Soprintendenza, la Regione, ma anche Ferrovie, Toscana Aeroporti, il mondo delle imprese e professioni non possono non sentirsi coinvolti in questa fase. Anche dai loro contributi per lo sviluppo può nascere la Pisa del futuro. Sarà grazie all'apporto di idee di tutti se riusciremo a dare un nuovo volto alla città che, seppure piccola per dimensioni, ha una grande vocazione all'internazionalizzazione e a servizi di eccellenza.

*** Sindaco di Pisa**



TEMI CALDI

**Piano strutturale,
cambiamenti climatici
piano di forestazione
e politiche green**

PISANI AL CENTRO

**«Vogliamo riportare
le famiglie entro
le mura, togliere
spazio al degrado»**



Il sindaco di Pisa, Michele Conti interviene dopo aver letto i servizi dedicati da La Nazione all'idea di sviluppo della città

«Niccolai? Quello che rivoleva la pena di morte»

La sinistra contesta. Fratelli d'Italia rivendica con orgoglio di aver promosso l'intitolazione della rotatoria di Marina

Cristiano Marcacci

PISA. In poche ore i rigurgiti sono diventati una ruminazione di massa. Se da un lato il popolo social dei nostalgici della fiamma tricolore celebra a suo modo il fatto che la giunta comunale di Pisa presieduta da **Michele Conti** (ora leghista ma con un passato in Alleanza Nazionale) abbia deciso di intitolare una delle rotatorie del porto di Marina alla memoria di **Giuseppe "Beppe" Niccolai** (1920-1989), tra i fondatori del Movimento Sociale e deputato eletto nel 1968, dall'altro cresce il livello della polemica. Da sinistra, infatti, viene dipinto un tutt'altro ritratto di Niccolai. Ecco chi è stato il deputato pisano secondo "Una città in comune", Rifondazione comunista e Pisa Possibile: «Da giovane studente accorse volontario a combattere nell'esercito fascista a fianco dei nazisti per difendere la Libia, colonia italiana, dall'avanzata degli anglo-americani. Venne poi imprigionato negli Stati Uniti in un campo di detenzione dedicato ai fascisti incalliti, da dove uscì grazie all'amnistia di Togliatti. Per tutta la vita non si è mai pentito di essere fascista e anzi ha approfittato degli spazi democratici garantiti dalla Costituzione per continuare a fare una propaganda fascista profondamente antidemocratica».

Le tre forze politiche, con una ingente dose di ironia, confermano che Niccolai fece molto durante la sua esperienza politica: «Propose il ripristino

della pena di morte, il riconoscimento a fini pensionistici dell'appartenenza alla Mvsn (ricettacolo dei peggiori squadristi) sin dalla sua creazione nel 1923, il diritto alle pensioni e agli assegni di guerra per i volontari che combatterono con Franco nella guerra di Spagna tra il 1936 e il 1939, il ripristino delle decorazioni che i militi volontari fascisti si erano conquistati nella stessa guerra di Spagna, l'estensione dei benefici di guerra ai militari repubblicani alleati dei nazisti tra 1943 e 1945 e una legge in cui si prevedeva che "Chiunque svolge attività diretta a deprimere nei cittadini il sentimento del dovere per la difesa della Patria è punito con la reclusione fino ad un anno"».

"Una città in comune", Rifondazione comunista e Pisa Possibile ricordano infine un avvenimento inquietante: «Un comizio voluto dallo stesso Niccolai il 5 maggio 1972, due giorni dopo un attentato fascista, fu la causa scatenante delle manifestazioni in cui il 23enne Franco Serantini venne picchiato e arrestato dalla polizia e lasciato morire tra le mura delle istituzioni statali».

Sul sito del Movimento Sociale Italiano (Rievocazione di tutto il percorso parlamentare, e non, dell'Msi) Niccolai è invece definito un "vero fascista". Un "vero camerata", addirittura, secondo un amico di Facebook di **Francesco Niccolai**, nipote di Giuseppe e attuale consigliere comunale di Fratelli d'Italia a Pisa. E proprio Fratelli d'Italia, che in giunta a Pisa è autorevolmente rappre-

sentata dall'assessore **Filippo Bedini**, rivendica con orgoglio di aver promosso l'intitolazione a Niccolai di un luogo di Pisa e annuncia che nelle prossime settimane ricorderà con un apposito evento di approfondimento la figura di Niccolai a 30 anni dalla sua scomparsa.

«La verità – afferma proprio Bedini – dice che Niccolai è stato, non solo a detta dei "suoi", uno dei più grandi politici italiani del secondo Novecento. Ma nel 2013 l'allora sindaco **Marco Filippeschi**, in modo arbitrario e arrogante, prevaricando la volontà del consiglio comunale, disse no all'intitolazione di una rotatoria, paventando il rischio di una "deriva antidemocratica" a Pisa. Ecco perché si è arrivati al pronunciamento della giunta attuale, che restituisce dignità ai pronunciamenti ufficiali dell'allora consiglio comunale di Pisa e rende omaggio alla "buona politica", marcando la distanza anche in questo importantissimo aspetto tra l'attuale amministrazione e la precedente: il centrodestra, a differenza dei soloni che si sono inalberati in questi giorni, non ostracizza le figure ideologicamente lontane come quella di De Felice (Giuseppe, membro di spicco del Comitato Centrale del Pci, a cui sarà intitolata un'altra rotatoria, ndr), ma le nobilita».



Giuseppe "Beppe" Niccolai



LA REAZIONE CHOC

Petrucchi: «Non comprate e non leggete Il Tirreno»

PISA. Diego Petrucci, ex consigliere comunale a Pisa e attuale sindaco del Comune di Abetone-Cutigliano ed esponente di Fratelli d'Italia a livello regionale (c'è chi lo vedrebbe bene quale candidato alla presidenza della Regione Toscana per il 2020), ha sorpreso e spiazzato un po' tutti. Rispetto al servizio di ieri con cui *Il Tirreno* ha dato conto dell'intitolazione a Niccolai della rotatoria e delle perplessità e presunte inopportunità collegate alla scelta dell'amministrazione comunale, Petrucci attacca frontalmente il giornalista autore dell'articolo e il quotidiano per il quale lavora. «Di fronte a questo articolo (postato da Petrucci sul suo profilo Facebook, ndr), da parte di chi prova (adesso per fortuna è solo un tentativo) a seminare odio per gonfiare il portafoglio del proprio datore di lavoro, io penso si debba rispondere soltanto smettendo non solo di comprare *Il Tirreno* ed invitando tutti i nostri amici a fare altrettanto, ma smettendo proprio di parlare con certi giornalisti. L'onorevole Niccolai, con buona pace del giornalista Cristiano Marcacci, era amato da migliaia di persone e stimato da tutti, compreso dai suoi avversari, rispettato anche dai suoi nemici. Sono orgoglioso che suo nipote, Francesco Niccolai, faccia parte di Fratelli d'Italia, sempre con buona pace del Marcacci». —

Il Tirreno ha 142 anni: ha visto e superato guerre, regimi, disastri e svolte epocali. Ed è sempre al suo posto, per raccontare tutto. Davanti a certi appelli l'unica reazione è un sorriso. L'ultimo a chiedere di non comprare il Tirreno fu Beppe Grillo nel 2016. Non gli andò benissimo: in quei giorni il giornale in edicola andò a ruba. (f.b.)



Diego Petrucci, esponente di Fratelli d'Italia



In prima linea

Uccisa da un'allergia La famiglia di Chiara «Basta tragedie così»

CASINI A pagina 2



Mai più morti come Chiara: scoprire le allergie

I genitori della giovane stroncata da uno choc anafilattico hanno organizzato un incontro: «Ragazzi, non arrendetevi, come sopravvivere»

Tribunale

**Mercoledì si discuterà
se anche le cameriere
debbano essere
processate o no**

Iniziativa

**La famiglia sta già
organizzando altri
eventi nel nome della
24enne di Navacchio**

PISA

Amare, sorridere, crescere. Vivere con le allergie. «Si può». E' il messaggio che i genitori di Chiara, ma anche tutti gli altri parenti, che hanno fondato un'associazione in suo nome, vogliono diffondere. Un primo vero incontro (nella foto di Valtriani/Cappello) è stato organizzato sabato pomeriggio nella sede della Misericordia di Pisa. «Sono la presidente ma soprattutto la mamma di Chiara», ha aperto l'iniziativa Michela Bargagna, madre della giovane che a luglio 2018 morì dopo una cena in un agriturismo a Colleoli, sulle colline del Palaiese, nel pisano. Per quel fatto c'è un procedimento aperto e mercoledì si discuterà se anche le cameriere che quella sera servirono la 24enne, devono essere processate con la titolare dell'agriturismo e le cuoche. «Con l'allergia si può morire, come è accaduto a mia figlia, ma anche vivere» ha raccontato a una platea di persone.

Fin dall'inizio. E' stato il responsabile dell'ambulatorio di allergologia e broncopneumologia in pediatria al «Lotti» di Pontedera, il

dottor Gianpiero Gelato, a spiegare come nascono e si sviluppano le allergie nei bambini, come possono regredire, i sintomi e anche che cosa fare. Il dottor Giocachino Iannello, specialista in allergia respiratoria e allergia alimentare sempre all'ospedale pontederese, ha illustrato la differenza fra intolleranza e allergie serie e le cause che le determinano. Il medico del 118, dottor Felice Maria Foresta, ha mostrato come si presenta lo choc anafilattico e come intervenire. Poi, è stata la volta di un'infermiera che ha fatto vedere le siringhe da adrenalina con una presentazione pratica.

Ma c'è anche un aspetto sociale. La psicologa Marina Lamanna ha elencato i problemi che sia i pazienti, sia le loro famiglie devono affrontare: paure e ansie. Le leggi. La parola è quindi passata all'avvocato Francesca Zuccoli che sta tutelando i genitori sul piano legale. «Sui diritti degli allergici siamo ancora agli albori - ha detto - ci sono normative nel settore alimentare ma è soprattutto la parte applicativa a mancare. Non ci sono controlli». La ricercatrice in tecnologie alimenta-

ri, Chiara Sanmartin, ha riflettuto su come agiscono gli allergeni. Una vita normale. Il pasticcere Franco Mannocci, che ha creato dolci con il logo dell'associazione e quindi subito riconoscibili per chi ha problemi, con un'esperienza in famiglia di allergici, ha sviluppato una sensibilità particolare. E ha così passato una vita a trasformare le materie prime che servono per realizzare torte in altre. Creando dolci adatti a tutti. «Per regalare un sorriso ai bambini e non far sentire nessuno diverso».

Il dibattito è stato molto partecipato. Toccante il discorso di una mamma di una piccola di tre anni che ha scoperto l'allergia della figlia da poco. E ha riferito di come non sia stata accettata a scuola. E' intervenuta anche una ragazza gravemente allergica che afferma di convivere con questo suo problema e di volersi «sentire normale».

Qualcuno ha testimoniato la sua «vita d'inferno». In sala, c'erano anche Valeria Invernizzi, presidente di Cibo amico, e altri esperti di alimentazione che hanno chiesto di replicare iniziative simili anche fuori dai confini pisani.

antonio casini

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Nuovo defibrillatore San Marco più sicuro

Il Dae è il numero 516 sul nostro territorio da quando è cominciata la campagna di prevenzione e sensibilizzazione

Un nuovo tassello per la città. Pisa sempre più cardioprotetta. Mercoledì 16 ottobre è stata inaugurata una nuova postazione DAE, la numero 516, da quando è cominciata questa campagna, dieci anni fa, in via Montanelli (angolo via Cerboni). La postazione, che va ad accrescere la lista dei defibrillatori automatici esterni presenti in città, è stata donata dalla Magistratura di San Marco, alla presenza dell'assessore alle politiche sociali Gianna Gambaccini, del dottor Maurizio Cecchini, presidente dell'omonima onlus, e i rappresentanti delle Magistrature, le consigliere comunali Veronica Poli e Brunella Barbuti. L'assessore Gianna Gambaccini ha dichiarato: «E' una grande gioia poter inaugurare un nuovo defibrillatore in uno dei quartieri più popolosi di Pisa. E' in questo momento particolarmente importante sostenere il lavoro portato avanti dall'Associazione Cecchini Cuore onlus a Pisa per rendere la città sempre più cardioprotetta soprattutto per i recenti furti di due dispositivi nei quartieri di

San Giusto e San Marco. Noi continueremo nella nostra opera e mi unisco all'appello del dottor Cecchini rivolto a chi ha rubato i due defibrillatori affinché torni sui suoi passi e li riconsegna alla comunità pisana».

«**Desidero** infine ringraziare – ha concluso Gambaccini – l'Associazione Regalami un sorriso onlus che, tramite l'interessamento del Prof. Ugo Boggi, in occasione della Pisa Half Marathon, ha donato un nuovo DAE per rimpiazzare quello recentemente rubato a San Marco, segno evidente che la solidarietà è sempre più forte dell'inciviltà».

A inizio ottobre, proprio con un Dae, è stata salvata la vita a un 46enne, un padre che stava guardando la figlia allenarsi alla piscina del Buonarroti. Si tratta della 16esima persona su 22 che hanno subito arresti in questi ultimi anni a Pisa. In quei giorni era stato inaugurato un dae al parcheggio scambiatore di via Pietrasantina, da dove passano migliaia di turisti ogni anno e dove una signora Argentina di 56 anni morì a marzo scorso. «Ne sono previsti sul territorio altri 4 nel giro di un mese – aveva annunciato Cecchini – Un progetto che comporta tanta fatica, ma che spesso, viene ripagata».



Un momento dell'inaugurazione del nuovo Dae nel quartiere San Marco



Aveva 101 anni

Addio a Bernie Fisher chirurgo pioniere che rivoluzionò la cura del tumore al seno

di **Margherita De Bac**

Se ne è andato Bernard Fisher, il chirurgo che ha rivoluzionato la cura del tumore al seno. Non più interventi radicali, distruttivi, che privavano la donna della sua integrità condannandola a una qualità di vita quasi sempre pessima. Fisher dimostrò che si poteva attuare una strategia meno forte, togliendo la mammella senza intaccare i muscoli pettorali e poi associandole la radioterapia. Propose una nuova filosofia di trattamento, convinto che il cancro fosse una malattia sistemica e che dunque eliminarla a livello locale in modo aggressivo non l'avrebbe risolta. All'inizio fu guardato con sospetto da colleghi e pazienti, convinti che fosse più efficace la chirurgia di William Halsted, basata sull'asportazione totale. Ma lui non si arrese e con uno studio uscito nel 1971 dimostrò i vantaggi, anche estetici, dell'approccio conservativo. Poi la tecnica si affermò in Usa e Europa trovando il più grande interprete in Umberto Veronesi che percorreva la strada dell'ancora più rispettosa quadrantectomia. Grande personaggio, Bernie aveva 101 anni. La sua morte, annunciata dal *New York Times*, è avvenuta nella città natale Pittsburgh.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



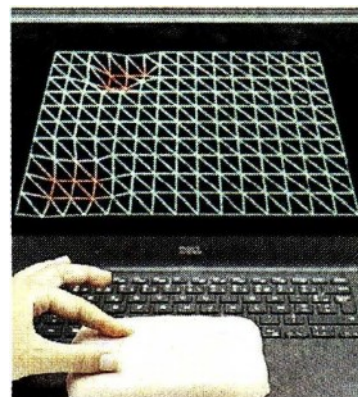
Americano Bernard Fisher (1918-2019)



La ricerca

Creata la pelle artificiale che “soffre” il solletico

È simile in tutto e per tutto alla pelle umana, tanto da poter sentire anche il solletico e le carezze, e può dare sensibilità a smartphone, apparecchi indossabili o computer, rivestendoli. Si chiama Skin-On ed è la nuova pelle artificiale presentata dai ricercatori dell'università di Bristol e della Sorbona di Parigi, al convegno User Interface Software and Technology. Fatta di più strati, ha una membrana di silicone che imita gli strati della cute umana: il primo è una superficie ruvida, poi c'è uno strato di elettrodi con cavi elettrici e uno strato di ipoderma. Non solo ha un aspetto naturale, ma riesce anche a rilevare e percepire molti gesti da chi la usa. In questo modo permette allo strumento su cui è messa, un pc, un cellulare o un orologio, di sentire una stretta di mano, con tanto di pressione e posizione, o solletico, carezze, pizzicotti e attorcigliamenti.



Skin-On il nome della pelle



Laurea h.c. a Sutherland, "re" dei trapianti di pancreas

■ ETTORE DI BARTOLOMEO

L'Università di Pisa ha conferito la laurea magistrale honoris causa in Biologia Applicata alla Biomedicina a David E.R. Sutherland, il maggior esperto al mondo in materia di trapianto di pancreas.

La cerimonia si è svolta nell'Aula Magna Nuova della Sapienza, in apertura della prima "Consensus Conference" sui trapianti di pancreas con i principali esperti riuniti per definire le linee guida internazionali per l'applicazione di questa importante opzione terapeutica.

Le condizioni di salute del professor Sutherland non gli hanno consentito di essere presente di persona. Al saluto introduttivo del rettore Paolo Mancarella sono seguite la lettura delle Motivazioni da parte del professor Alberto Castelli, direttore del dipartimento di Biologia, e la Laudatio tenuta dal professor Rainer Gruessner, del SUNY Downstate di New York. Dopo il conferimento della laurea magistrale honoris causa, la Laudatio è stata tenuta per conto del professor Sutherland dal suo allievo Raja Kandaswamy, che attualmente dirige il programma di trapianto di pancreas dell'Università di Minneapolis, mentre il professor David E. R. Sutherland ha inviato un video messaggio di saluto e ringraziamento.

Nato a Minneapolis nel 1940, David E.R. Su-

therland ha creduto più di chiunque altro nelle potenzialità terapeutiche del trapianto di pancreas. Con un lavoro durato oltre quarant'anni il professor Sutherland non solo ha dimostrato che il trapianto di pancreas è

fattibile ma che è anzi associato a enormi benefici per i pazienti diabetici più gravi. L'azione di Sutherland, incessante, appassionata, e competente si è tradotta nell'esecuzione di oltre 2.300 trapianti di pancreas. Si tratta dell'attività più numerosa al mondo. A ciò si è aggiunta una altrettanto prolifica attività scientifica testimoniata dalla pubblicazione, quasi esclusivamente sul trapianto di pancreas e sul funzionamento delle beta-cellule pancreatiche (le cellule che producono insulina), di oltre 1.000 articoli scientifici con "revisione tra pari" che hanno ottenuto più di 32.000 citazioni generando un H-indice di 88. Si tratta di parametri bibliometrici incredibilmente alti per un chirurgo.

In questa incredibile attività scientifica David Sutherland ha affrontato a 360 gradi le problematiche dei trapianti di pancreas e, senza limitarsi agli aspetti tecnici, ha approfondito tutti i temi più rilevanti per la realizzazione con successo del trapianto quali la biologia delle beta-cellule pancreatiche, i meccanismi patogenetici del diabete, le terapie antirigetto, le profilassi microbiologiche e virologiche.



RASSEGNA STAMPA DEL 21/10/2019

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

CAMPANIA: Le Cronache del Salernitano

Non appena possibile riceverete gli articoli di Vostro interesse.