

Rassegna del 18/10/2019

AOUP

17/10/19	GONEWS.IT	1 Il premio 'Ettore Ruggeri' ad un giovane chirurgo pisano - gonews.it	...	1
17/10/19	GONEWS.IT	1 Telemedicina nell'Asl Nord Ovest: i nuovi progetti - gonews.it	...	3
17/10/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Celiachia, spesso c'è ma non si vede: la guida per individuare i sintomi	...	6
17/10/19	LUCCAINDIRETTA.IT	1 All'Asl attivati i progetti di telemedicina	...	8
18/10/19	Nazione Grosseto-Livorno	13 Telemedicina Ospedali in rete per migliorare le diagnosi - Telemedicina, radiologia e pediatria in rete	...	10
17/10/19	PISATODAY.IT	1 Piazza Viviani è di proprietà del Comune: "Lavori di riqualificazione a gara nel 2020"	...	12
17/10/19	QULIVORNO.IT	1 Telemedicina nell'USL Toscana nord ovest	...	13
18/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3 I medici del Meyer visitano i bimbi livornesi dal monitor	G.C.	16
18/10/19	Tirreno Lucca	2 SANITÀ Telemedicina Le nuove iniziative per la salute	...	18
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Tramvia Stazione-Cisanello, in corso la progettazione	Loi Francesco	19
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 In treno alla Torre utilizzando i binari esistenti della Pisa-Lucca	...	20
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 SOCIETÀ DI CHIRURGIA Al ricercatore Napoli il premio "Ruggeri"	...	23
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Ospedali collegati col Meyer per consulti pediatrici a distanza	...	24
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	24 Per Caponi un recupero che ha dell'incredibile Sarà convocato a Como	Silvi Tommaso	25
17/10/19	USLNORDOVEST.TOSCA ANA.IT	1 Attivati in Azienda USL Toscana nord ovest i progetti di Telemedicina - innovativi strumenti per una sanità sempre più vicina al cittadino	...	26

SANITA' PISA E PROVINCIA

18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Scarafaggi morti nel centro cottura di nove scuole - Trovati scarafaggi morti nel centro cottura di 9 scuole	...	29
18/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	2 Cucine da incubo - Blatte e scarsa igiene: chiuso centro cottura	Masiero Gabriele	31

SANITA' REGIONALE

18/10/19	Nazione Massa Carrara	9 Incarichi per primari all'Asl A Massa è scoperta Ostetricia	...	33
18/10/19	Mf	35 MfFocus Healthcare & Wellness - 'Autostrada Diabete' fa tappa a Firenze	Biondi Marco	34
18/10/19	Nazione Arezzo	5 Urologia robotica è nella «top 20»	...	35
18/10/19	Nazione Arezzo	15 Quale futuro per l'ospedale Arriva D'Urso	S.T.	36
18/10/19	Nazione Grosseto-Livorno	13 Sanità in sciopero I sindacati attaccano «Organici carenti»	...	37
18/10/19	Nazione Massa Carrara	12 «Demolizione, proposta del sindaco» - «Demolizione? L'ha proposta il sindaco»	Laudanna Claudio	38
18/10/19	Nazione Massa Carrara	12 A gennaio la scelta	...	39
18/10/19	Nazione Massa Carrara	13 Il rebus della medicina nucleare All'Asl la vedono meglio al Noa	...	40
18/10/19	Nazione Massa Carrara	13 Il comitato «Finalmente ci ascoltano»	...	41
18/10/19	Nazione Massa Carrara	13 Un percorso partecipativo con i cittadini	...	42
18/10/19	Nazione Pistoia-Montecatini	9 Tumori rari a Casalguidi. Allarme inquinamento - Tumori rari «Colpa dei pozzi»	Monti Michela	43
18/10/19	Tirreno Massa Carrara	11 «Abbattere il Monoblocco? La proposta è del sindaco...» - «Abbattere il Monoblocco? La proposta è del sindaco...»	Vatteroni Francesca	45
18/10/19	Tirreno Massa Carrara	11 L'ingegnere: previsti ambulatori non camere	...	47
18/10/19	Tirreno Massa Carrara	11 «Decisione definitiva entro inizio 2020»	...	48

SANITA' NAZIONALE

18/10/19	Gazzetta del Mezzogiorno	2 Puglia, bufera sui Cera - Foggia, arrestati padre e figlio «Facevano ricatti, non politica»	Santigliano Filippo	49
18/10/19	Giorno - Carlino - Nazione	31 Il vaccino su coltura cellulare Trappola per il virus trasformista	Malpelo Alessandro	51
18/10/19	Italia Oggi	43 La farmacia di comunità come un mini ambulatorio	Messina Antonello	53
18/10/19	La Verità	10 «Sistema Emiliano: promozioni in cambio di voti» - Emiliano indagato per corruzione: «Un posto all'Asl in cambio di voti»	Amendolara Fabio	54
18/10/19	Libero Quotidiano	4 Vietato ammalarsi Farmaci, esami e visite mediche Saltano gli sgravi sulla sanità	Iacometti Sandro	56
18/10/19	Sole 24 Ore	12 In breve - Agenzia del farmaco: Mantoan presidente	...	57
18/10/19	Sole 24 Ore	24 Dossier - Decreto fiscale - Sanità e trasporto pubblico locale, i costi standard slittano al 2021	Trovati Gianni	58
18/10/19	Stampa	22 Intervista a Michael Kremer - "Più istruzione, sanità e spese sociali Così si sconfigge la povertà nel mondo"	Mastrolilli Paolo	59

CRONACA LOCALE

18/10/19	Corriere Fiorentino	11 Insetto sul camper: muore San Rossore - San Rossore, la strage dei pini per l'insetto portato dai camper	Lunedì Luca	61
18/10/19	Repubblica Firenze	21 Il Museo dell'Opera del Duomo apre le porte alla tecnologia - Museo dell'Opera del Duomo rinascita a Pisa	Berti Elisabetta	63
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Rete più capillare e organizzata per la Protezione civile	...	65
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Danti, Franchi, Scatena sì alla lista di sinistra	...	66
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Il consiglio comunale: «Gambini incompatibile scelga cosa vuole fare»	...	67
POLITICHE SOCIALI				
18/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	3 Cassette postali e tutor contro il bullismo	Casini Antonia	68
18/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	3 VIA CATTANEO Centro San Marco per le famiglie	...	69
18/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	21 A Tirrenia Attori-detenuti recitano Alda Merini	...	70
RICERCA				
18/10/19	Avvenire Milano	1 Tecnobiologia, aprono i nuovi labs del Politecnico	Re Davide	71
18/10/19	Giorno - Carlino - Nazione	33 Lotta alle onde elettromagnetiche Ecco la piastrina che fa da schermo	...	73
18/10/19	Messaggero Inserto	9 Le startup che pensano alla salute - Make to Care Così l'hi-tech ci guiderà	Arcovio Valentina	74
18/10/19	Messaggero Inserto	9 Intervista a Marcello Cattani - «Il nostro primo obiettivo? Favorire l'innovazione a contatto con i pazienti»	Val.Arc.	76
18/10/19	Mf	37 Intervista a Francesco Masulli - Rapporto Salute - Ancora più sani con l'IA	Governale Sergio	78
18/10/19	Mf	38 Rapporto salute - Biotech, verso un nuovo primato	Grassi Gaia	80
18/10/19	Mf	38 Rapporto salute - La percezione dalla rete: biotecnologie positive per la salute, meno per l'agricoltura	Grassi Gaia	81
18/10/19	Mf	41 Rapporto Salute - Telediagnostica e Big Data, così cambierà il «Patient Journey»	Cipolletta Fiorella	82
18/10/19	Mf	43 Rapporto Salute - Se il pharma incontra l'Hi-Tech	Cassino Claudia	83
18/10/19	Mf	43 Rapporto salute - Accordo Huawei-San Raffaele: il colosso cinese contribuirà allo sviluppo del Centro per tecnologie avanzate per la salute e il benessere dell'ospedale	Cassino Claudia	84
18/10/19	Mf	47 Rapporto Salute - Human technopole, si comincia	Cassino Claudia	85
UNIVERSITA' DI PISA				
18/10/19	Repubblica Venerdì	58 Biodegradabili ma non troppo	Saragosa Alex	87

Ultimo aggiornamento: 17/10/2019 18:47 | Ingressi ieri: 50.471 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina



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

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

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

Il premio 'Ettore Ruggeri' ad un giovane chirurgo pisano

🕒 17 ottobre 2019 15:31 📍 Sanità 🏠 Pisa



Si è recentemente concluso a Bologna il 121° congresso della Società italiana di chirurgia e, come ogni anno, nel corso dell'assemblea dei soci è stato consegnato il premio "Ettore Ruggeri", il più alto riconoscimento scientifico che la società possa assegnare. Quest'anno è stato vinto dal dottor Niccolò Napoli, ricercatore in Chirurgia generale all'Università di Pisa con attività assistenziale nell'Unità operativa di Chirurgia generale e dei trapianti dell'Aoup diretta dal professor Ugo Boggi.

Il prestigioso premio Ruggeri gli è stato conferito per il lavoro scientifico intitolato "*Robotic versus open pancreaticoduodenectomy: a propensity score-matched analysis based on factors predictive of postoperative pancreatic fistula*" pubblicato nel 2018 sulla rivista internazionale "Surgical

AOUP

[gonews.tv](#) [Photogallery](#)



Per la tua Pubblicità su:
#gonews.it
0571 700931
commerciale@xmediagroup.it

Ascolta la Radio degli Azzurri



Empoli
CHANNEL

il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

Il sondaggio della settimana

Nuovo stadio a Empoli, sei fiducioso per la realizzazione?

- ☐ Si
☐ No

Vota

pubblicità

Endoscopy", e per la qualità del curriculum vitae e della produzione scientifica.

"Questo premio - dichiara il professor Boggi - è il più alto riconoscimento scientifico per un giovane chirurgo e credo sia la prima volta che viene assegnato ad un giovane chirurgo di Pisa. Il fatto che la Società italiana di Chirurgia abbia voluto premiare il dottor Napoli mi riempie di orgoglio e di soddisfazione e mi conferma come la strada del lavoro e dello studio alla fine sia sempre riconosciuta. Certamente Niccolò ha un particolare talento per la ricerca scientifica e sono certo che questo sarà solo uno dei tanti riconoscimenti che riceverà. Sono anche contento che il riconoscimento sia andato ad uno studio sul pancreas, argomento a cui ci dedichiamo da sempre e per il quale siamo riconosciuti nel mondo, e ad un'applicazione della chirurgia robotica, per la quale la nostra Università ed il nostro ospedale sono parimenti riconosciuti. Non ho mai creduto allo stereotipo del "chirurgo somaro, ma con le mani buone", che pure sopravvive. Sono quindi molto contento per il dottor Napoli di questo prestigiosissimo riconoscimento, ma sono ancora più contento per il valore d'esempio che può avere per i tanti altri giovani che stanno crescendo professionalmente a Pisa. Competenza, onestà intellettuale, trasparenza, e metodo scientifico sono valori fondanti della pratica medica e della carriera universitaria".

Vivo apprezzamento è stato espresso anche dal direttore generale dell'Aoup Silvia Briani: "Coltivare talenti - ha detto - è compito di ogni organizzazione complessa come può essere un ospedale di terzo livello come il nostro, che coniuga da sempre assistenza e ricerca ad alti livelli. Le doti naturali dei nostri professionisti vanno messe infatti in condizioni di svilupparsi in contesti favorevoli e il nostro sforzo sarà sempre quello di garantire le risorse affinché queste abilità si sviluppino e consolidino a beneficio dei pazienti".

Tutte le notizie di Pisa

[<< Indietro](#)



Link: <https://www.gonews.it/2019/10/17/telemedicina-nellasi-nord-ovest-nuovi-progetti/>

Ultimo aggiornamento: 17/10/2019 20:45 | Ingressi ieri: 39.199 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina



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

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

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

Telemedicina nell'Asl Nord Ovest: i nuovi progetti

🕒 17 ottobre 2019 20:30 📍 Sanità 🏠 Pisa



Nuovi ed innovativi strumenti a servizio del personale sanitario per una sanità smart e sempre più vicina al cittadino. Sono state presentate oggi (17 ottobre 2019), nel corso di una conferenza stampa che si è svolta all'ospedale di Livorno, tutte le funzionalità dei progetti di Telemedicina attivate ufficialmente (o che verranno attivate entro la fine dell'anno) sul territorio dell'Azienda USL Toscana nord ovest, in prima fila nel garantire diagnosi sempre più tempestive ed accurate, in collaborazione anche con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer di Firenze. Hanno partecipato all'incontro di presentazione di Livorno alcuni dei principali "attori" del progetto.

Per l'Azienda USL Toscana nord ovest erano presenti il direttore di staff

AOUP

[gonews.tv](#) [Photogallery](#)



[Empoli] Stadio di Empoli, hai fiducia nella realizzazione? Il nuovo sondaggio di gonews.it

Per la tua Pubblicità su:
#gonews.it

0571 700931
commerciale@xmediagroup.it

Ascolta la Radio degli Azzurri



il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

Il sondaggio della settimana

Nuovo stadio a Empoli, sei fiducioso per la realizzazione?

- ☐ Si
☐ No

Vota

pubblicità

della direzione aziendale Alessandro Iala, il responsabile del sistema RIS PACS e della conservazione legale Riccardo Orsini, il direttore di dipartimento Specialità mediche Roberto Bigazzi, il direttore di area Patologie cerebrocardiovascolari Renato Galli, il direttore di area Pediatria Luigi Gagliardi, il direttore dell'ospedale di Livorno Luca Carneiglia, il direttore del Pronto Soccorso di Livorno Alessio Bertini, il direttore della Neurologia di Livorno Giuseppe Meucci, il direttore della Pediatria di Livorno Roberto Danieli, insieme ad altri medici, infermieri e tecnici dei settori interessati dell'ospedale di Livorno; per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP) hanno partecipato i referenti del progetto, i dirigenti medici di Neurologia pediatrica Alice Bonuccelli, Alessandro Orsini, insieme a Mariagrazia Esposito.

Qui di seguito i progetti attivati, che prevedono anche una refertazione a distanza da parte dei professionisti degli ospedali di secondo e terzo livello.

Sistema di Teleconsulenza radiologica, pediatrica e trauma con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer

Con questo sistema è possibile collegarsi con postazioni dedicate ed utilizzando reti proprietarie sicure dai presidi aziendali con la radiologia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze (per le consulenze radiologiche pediatriche e la condivisione delle immagini radiologiche) con il Pronto soccorso del Meyer (per definire il piano di trattamento e l'eventuale centralizzazione dei bambini) e con il Trauma Center del Meyer per la consulenza e la centralizzazione. A seguito di una convenzione firmata con il Meyer, sono stati già attivati collegamenti audio video realizzati nelle strutture di Pronto Soccorso di Portoferraio e di Livorno, nella Pediatria di Pontedera ed al Pronto Soccorso di Volterra. Analoghi sistemi saranno avviati entro la fine dell'anno in tutte le altre strutture di Pronto Soccorso dell'Azienda (Lucca, Cecina, Piombino, Viareggio, Massa, Fivizzano, Pontremoli, Barga e Castelnuovo).

La Teleconsulenza tra l'Azienda USL Toscana nord ovest e l'ospedale pediatrico Meyer di Firenze è stata utilizzata per la prima volta lo scorso 9 ottobre ed ha funzionato perfettamente: una piccola turista straniera, vittima di un incidente in mare all'Isola d'Elba, è stata operata tempestivamente dai chirurghi del Meyer che hanno potuto consultare, direttamente sui monitor della sala operatoria a Firenze, le radiografie della paziente, senza dover ripetere tutti gli esami.

Sistema di Teleconsulenza con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP)

Lo stesso sistema sarà disponibile anche per il futuro collegamento con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP), sempre da tutti i Pronto Soccorso aziendali.

Sistema di Teleconsulenza intra aziendale

Con il medesimo sistema è possibile inviare e ricevere consulenze e pareri tra tutte le strutture di Pronto Soccorso dell'Azienda, sono già attivi i collegamenti tra il Pronto Soccorso di Volterra e quello di Pontedera (Pronto Soccorso e Pediatria); inoltre tra il Pronto Soccorso di Portoferraio e quello di Livorno.

Sistema di Telerefertazione EEG Pediatrici

Consente la teletrasmissione dei tracciati EEG dei bambini verso il centro specialistico di AOUP per la refertazione da parte dei neurologi pediatri pisani. Sono già attivi i collegamenti tra l'AOUP e le Pediatrie di Massa, Lucca, Viareggio, Livorno, Portoferraio, Pontedera. Grazie a questa iniziativa è stato sviluppato un sistema software ed hardware dedicato ad acquisizione, invio, ricezione e visualizzazione del tracciato EEG per pazienti pediatrici. Il sistema consente anche di procedere alla refertazione su postazioni a doppio monitor ed alla contestuale firma digitale da parte del refertatore. Inoltre il tracciato ed il referto sono conservati a norma di legge presso il sistema di conservazione aziendale.

In particolare, è importante che la lettura dell'elettroencefalogramma a pazienti di età inferiore ai sei anni sia effettuata da specialisti di neurologia



pediatrica, perché ci sono significative differenze rispetto allo stesso esame fatto ad una persona adulta.

Sistema di Teleconsulenza (Second Opinion) a servizio delle reti tempo dipendenti regionali

E' stata attivata la funzionalità di invio degli esami di Angio TC per definire l'eventuale centralizzazione dei pazienti sul presidio di AOUP per i trattamenti degli Ictus. Già attivati i canali per le strutture di Pronto Soccorso di Portoferraio, Livorno e Massa. Verrà anche attivata la rete maxillo-facciale con AOUP per la condivisione delle immagini e l'eventuale centralizzazione dei pazienti con traumi maggiori.

Sistema di teleconsulenza e televisita ambulatoriale e di emergenza

Consente la visualizzazione e la valutazione del paziente da parte di specialisti ambulatoriali che possono così monitorare, anche a distanza, il decorso di pazienti che sono residenti in zone orograficamente disagiate. Entro fine ottobre è attivo il sistema sull'isola di Capraia; è in fase di acquisizione il sistema per gli ospedali di Pontremoli, Fivizzano, Castelnuovo, Barga. I sistemi sono entrati in funzione a partire da maggio 2019. In circa 8 mesi verrà realizzata una rete di condivisione e consulenza che coprirà tutti i 13 ospedali dell'Azienda USL Toscana nord ovest, garantendo funzionalità e possibilità cliniche fino a ieri considerate utopistiche.

Il sistema ha caratteristiche di base già particolarmente innovative:

- classe 1 dispositivo medico;
- telecamere ad altissima risoluzione;
- collegamenti su rete proprietaria con disponibilità di banda fino a 1 Gb/s;
- firma digitale per tutte le tele consulenze;
- conservazione legale per referti, immagini e video oggetto della consulenza;
- tracciabilità completa degli accessi (il sistema consente di sapere sempre chi fa cosa ed in quale momento).

Innovativa anche la app messa a disposizione dei medici e degli operatori sanitari per fotografare, con un semplice smartphone, lesioni cutanee ed inviarle, in sicurezza, al consulente.

Il sistema si compone di tre funzionalità:

- software web based; il che consente l'installazione su tutte le postazioni di lavoro aziendali;
 - postazioni con telecamera ad alta risoluzione e pc portatile per l'esecuzione delle teleconsulenze dalle sale emergenza delle strutture di Pronto Soccorso aziendali ma anche da ambulatori sul territorio;
 - app su smartphone che ha le stesse funzionalità del ben noto whatsapp ma garantisce la sicurezza di un sistema certificato in classe medica.
- Durante la conferenza stampa sono stati realizzati alcuni collegamenti in diretta con il Pronto Soccorso di Portoferraio (dottor Angelo Testa) e con il Pronto Soccorso di Volterra proprio allo scopo di dimostrare l'efficacia e la versatilità del sistema.

I professionisti presenti - in particolare per l'Asl i responsabili di area Renato Galli e Luigi Gagliardi e per l'AOUP Alice Bonuccelli - hanno inoltre sottolineato la rilevanza di queste funzionalità per la sanità del presente e del futuro.

Questi comunque i referenti delle iniziative attuate da Azienda USL Toscana nord ovest in collaborazione con gli ospedali regionali di secondo e terzo livello.

Direttore responsabile dei progetti: Ing. Alessandro Iala.

Responsabili scientifici e clinici dei progetti: Dr. Gianni Donegaglia e Dr. Francesco Bellomo.

Responsabile Aziendale dell'implementazione tecnica dei progetti (Project Manager): Dr. Riccardo Orsini.

Per Sistema di Teleconsulenza radiologica, pediatrica e trauma con l'Azienda Meyer: Dr. Daniele Di Feo (Meyer), Dr. Luigi Gagliardi (Viareggio),

Empoli, previsioni meteo a 7 giorni						
Italia > Toscana > Meteo Empoli						
ven 18	sab 19	dom 20	lun 21	mar 22	mer 23	gio 24
10°C 22°C	14°C 22°C	15°C 23°C	17°C 25°C	13°C 26°C	13°C 26°C	15°C 17°C
stampa PDF						3BMeteo.com

Meteo Empoli

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Celiachia, spesso c'è ma non si vede: la guida per individuare i sintomi

Una patologia immunomediata, che si manifesta in individui geneticamente predisposti, caratterizzata da una enteropatia, cioè da un danno della mucosa intestinale di entità variabile dalla presenza nel siero dei pazienti di anticorpi specifici, e da manifestazioni cliniche intestinali ed extraintestinali. Stiamo parlando della celiachia, malattia ancora poco conosciuta, ma molto diffusa e per ora curabile solo con la dieta, come spiega la guida preparata per Il Tirreno dalla dottoressa Gloria Mumolo, specialista in gastroenterologia, dirigente medico di Gastroenterologia all' azienda ospedaliero universitaria pisana, presidio di rete per la celiachia. Quali sono i sintomi della celiachia? Sono estremamente variabili sia per intensità che per localizzazione: vanno da quadri conclamati a sintomi sfumati o addirittura virtualmente assenti (celiachia silente). C'è una celiachia classica, o major, caratterizzata da diarrea, malassorbimento, calo di peso, in età pediatrica con arresto della crescita; una celiachia non classica o minor, paucisintomatica (con pochi sintomi) e con sintomi sfumati. Quali organi possono interessare le manifestazioni extraintestinali? Vari organi e apparati, quali il sistema nervoso centrale e periferico, la sfera ostetrica e ginecologica, la cute, il fegato, l'apparato scheletrico. Estremamente comune è l'anemia cronica da carenza di ferro, che nell'adulto può rappresentare l'unica manifestazione della malattia. La celiachia è facilmente diagnosticabile? Nonostante la disponibilità di strumenti diagnostici ben codificati, la diagnosi di celiachia è spesso complessa e non immediata, poiché i dati possono essere non dirimenti o incoerenti. Inoltre richiede l'assemblaggio e l'interpretazione critica dei risultati da parte di personale esperto. Quante persone colpisce? La celiachia è una delle patologie croniche più comuni, con una prevalenza che nella maggior parte dei Paesi varia tra lo 0.5 e l'1.5% della popolazione, con una media dell'1% e un aumento che negli ultimi decenni è stato documentato in alcuni Paesi occidentali, come gli Usa e l'Italia. Esiste una cura? A oggi l'unica terapia efficace per la malattia celiaca è la rigida esclusione del glutine dalla dieta, tenendo presente che la massima quantità di glutine tollerata giornalmente dal sistema immunitario del paziente celiaco è in media 10 milligrammi. Questo perché le terapie alternative sono ancora a livello sperimentale e riconoscono 5 meccanismi diversi: 1) terapie intraluminali (tramite la somministrazione di enzimi in grado di digerire il glutine); 2) alterazione della permeabilità intestinale per impedire il contatto tra il glutine e il sistema immunitario della mucosa intestinale; 3) modifiche della molecola del glutine; 4) immunomodulazione; 5) alterazione della risposta immune glutine specifica. Cosa bisogna fare se si sospetta di

essere celiaci? È fondamentale evitare di iniziare una dieta priva di glutine prima di aver completato le indagini diagnostiche, che in assenza di glutine risultano del tutto inaffidabili, in quanto gli anticorpi scompaiono dal siero e il danno della mucosa duodenale è reversibile. Altrettanto importante è seguire un percorso diagnostico secondo le attuali linee guida, evitando test alternativi e fonti di informazione non scientifiche. È consigliabile a tale proposito che il paziente afferisca, direttamente o tramite il medico di medicina generale, al presidio di rete della propria area di residenza o al centro di riferimento regionale, dove potrà essere gestito da personale esperto. Che differenza c'è tra celiachia e sensibilità al glutine? Mentre la celiachia è una specifica condizione immunomediata, scatenata dalle prolamine del glutine in individui geneticamente suscettibili sulla base di una predisposizione genetica e caratterizzata da una enteropatia ben classificata, la sensibilità al glutine è un termine che identifica un numero crescente di pazienti nei quali sono state escluse sia la celiachia che l'allergia al frumento e che presentano, a dieta libera, una serie di manifestazioni intestinali ed extraintestinali prontamente responsive alla dieta aglutinata, ma in assenza di markers sierologici, istologici o genetici. La diagnosi è pertanto ancor oggi una diagnosi di esclusione, la patogenesi non è del tutto chiara e soprattutto gli studi indicano che la reazione avversa al glutine riguarda una percentuale di pazienti inferiore al 20%, mentre nella maggioranza di essi sembrano essere in gioco molecole di altro tipo, contenute negli stessi alimenti e, per di più, è presente una ampia sovrapposizione tra le manifestazioni della sensibilità al glutine non celiaca e la sindrome dell'intestino irritabile. Quali sono gli alimenti contenenti glutine? In natura il glutine è contenuto in quantità significative nel frumento, comprese le varietà antiche, orzo e segale. È tuttavia ampiamente utilizzato dall'industria alimentare, per cui può essere contenuto in molti alimenti (oltre a pasta e prodotti da forno) quali formaggi, salumi, cioccolato, yogurth, marmellate, eccetera, che il celiaco deve identificare tramite l'indicazione diretta sulla confezione, l'apposizione di specifici simboli o grazie al prontuario Aic degli alimenti. Si può scoprire di essere celiaci in età adulta? E si può sgarrare qualche volta sulla dieta? Gli studi epidemiologici degli ultimi decenni hanno dimostrato che l'insorgenza può interessare tutte le età, anche se la fascia più rappresentata è quella tra i 19 e i 40 anni, seguita da quella che va dai 41 ai 65 anni. In quanto a sgarrare direi di no. Anche la minima contaminazione è generalmente superiore alla quantità massima tollerabile dal sistema immune di 10 milligrammi al giorno, per cui è raccomandabile la massima attenzione.

**ŠKODA FABIA
TWIN COLOR.**

Da 10.900€.
Anche con finanziamento
TAN 0% - TAEG 1,98%.

SCOPRILA

Tuscania Auto
via Pesciatina 167 Lunata-Capannori

LuccainDiretta

Cerca...



HOME REGIONE VIAGGI MONDO AZIENDA SOCIALE



Home / Cronaca / **Divieto di raccolta fughi, controlli a Fabbriche**

All'Asl attivati i progetti di telemedicina

Giovedì, 17 Ottobre 2019 14:38 [Commenta per primo!](#) [dimensione font](#) - +

Publicato in Cronaca

Stampa

Email

Vota questo articolo



(0 Voti)

Etichettato sotto

*Usl Toscana Nord Ovest,
telemedicina, progetti,*



Nuovi ed innovativi strumenti a servizio del personale sanitario per una sanità smart e sempre più vicina al cittadino. Sono state presentate oggi (17 ottobre), nel corso di una conferenza stampa che si è svolta all'ospedale di Livorno, tutte le funzionalità dei progetti di telemedicina attivate

ufficialmente (o che verranno attivate entro la fine dell'anno) sul territorio dell'Azienda Usl Toscana nord ovest, in prima fila nel garantire diagnosi sempre più tempestive ed accurate, in collaborazione anche con l'Azienda ospedaliero-universitaria pisana e l'Azienda ospedaliero-universitaria Meyer di Firenze.

Hanno partecipato all'incontro di presentazione di Livorno alcuni dei principali "attori" del progetto. Per l'Azienda Usl Toscana nord ovest erano presenti il direttore di staff della direzione aziendale Alessandro Iala, il responsabile del sistema Ris Pacs e della conservazione legale Riccardo Orsini, il direttore di dipartimento specialità mediche Roberto Bigazzi, il direttore di area patologie cerebrovascolari Renato Galli, il direttore di area pediatria Luigi Gagliardi, il direttore dell'ospedale di Livorno Luca Carneglia, il direttore del pronto soccorso di Livorno Alessio Bertini, il direttore della neurologia di Livorno Giuseppe Meucci, il direttore della Pediatria di Livorno Roberto Danieli, insieme ad altri medici, infermieri e tecnici dei settori interessati dell'ospedale di Livorno; per l'Azienda ospedaliero-universitaria pisana ([Aoup](#)) hanno partecipato i referenti del progetto, i dirigenti medici di neurologia pediatrica Alice Bonuccelli, Alessandro Orsini, insieme a Mariagrazia Esposito. Qui di seguito i progetti attivati, che prevedono anche una refertazione a distanza da parte dei professionisti degli ospedali di secondo e terzo livello.

Sistema di teleconsulenza radiologica, pediatrica e trauma con l'Azienda ospedaliero-universitaria Meyer. Con questo sistema è possibile collegarsi con postazioni dedicate ed utilizzando reti proprietarie sicure dai presidi aziendali con la radiologia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze (per le consulenze radiologiche pediatriche e la condivisione delle immagini radiologiche) con il Pronto soccorso del Meyer (per definire il piano di trattamento e l'eventuale centralizzazione dei bambini) e con il Trauma center del Meyer per la consulenza e la centralizzazione. A seguito di una convenzione firmata con il Meyer, sono stati già attivati collegamenti audio video realizzati nelle strutture di Pronto Soccorso di Portoferraio e di Livorno, nella Pediatria di Pontedera ed al Pronto Soccorso di Volterra. Analoghi sistemi saranno avviati entro la fine dell'anno in tutte le altre strutture di pronto soccorso dell'Azienda (Lucca, Cecina, Piombino, Viareggio, Massa, Fivizzano, Pontremoli, Barga e Castelnuovo). La Teleconsulenza tra l'Azienda Usl Toscana nord ovest e l'ospedale pediatrico Meyer di Firenze è stata utilizzata per la prima volta lo scorso 9 ottobre ed ha funzionato perfettamente: una piccola turista straniera, vittima di un



Protezione civile,
esercitazione in Val

LEGGI ANCHE



Ciocco, pilota di rally
muore travolto da un
camion

Dicembre 20, 2015



Muore a 16 anni
investito in bici da un
camion - Foto

Agosto 03, 2015



Si uccide a coltellate
sugli spalti delle Mura.
Un altro ferito alla g...

Agosto 31, 2015



Tamponamento fatale
in A11: muore giovane
madre

Giugno 03, 2015

incidente in mare all'Isola d'Elba, è stata operata tempestivamente dai chirurghi del Meyer che hanno potuto consultare, direttamente sui monitor della sala operatoria a Firenze, le radiografie della paziente, senza dover ripetere tutti gli esami.

Sistema di teleconsulenza con l'Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Lo stesso sistema sarà disponibile anche per il futuro collegamento con l'Azienda ospedaliero-universitaria pisana, sempre da tutti i pronto soccorso aziendali.

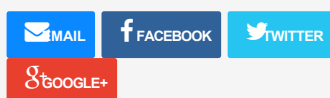
Sistema di teleconsulenza intra aziendale. Con il medesimo sistema è possibile inviare e ricevere consulenze e pareri tra tutte le strutture di pronto soccorso dell'Azienda, sono già attivi i collegamenti tra il pronto soccorso di Volterra e quello di Pontedera (pronto soccorso e pediatria); inoltre tra il pronto soccorso di Portoferraio e quello di Livorno.

Sistema di telerefertazione Eeg pediatrici. Consente la teletrasmissione dei tracciati Eeg dei bambini verso il centro specialistico di Aoup per la refertazione da parte dei neurologi pediatri pisani. Sono già attivi i collegamenti tra l'Aoup e le Pediatrie di Massa, Lucca, Viareggio, Livorno, Portoferraio, Pontedera. Grazie a questa iniziativa è stato sviluppato un sistema software ed hardware dedicato ad acquisizione, invio, ricezione e visualizzazione del tracciato Eeg per pazienti pediatrici. Il sistema consente anche di procedere alla refertazione su postazioni a doppio monitor ed alla contestuale firma digitale da parte del refertatore. Inoltre il tracciato ed il referto sono conservati a norma di legge presso il sistema di conservazione aziendale. In particolare, è importante che la lettura dell'elettroencefalogramma a pazienti di età inferiore ai sei anni sia effettuata da specialisti di neurologia pediatrica, perché ci sono significative differenze rispetto allo stesso esame fatto ad una persona adulta.

Sistema di teleconsulenza (Second opinion) a servizio delle reti tempo dipendenti regionali. E' stata attivata la funzionalità di invio degli esami di Angio Tc per definire l'eventuale centralizzazione dei pazienti sul presidio di Aoup per i trattamenti degli Ictus. Già attivati i canali per le strutture di pronto soccorso di Portoferraio, Livorno e Massa. Verrà anche attivata la rete maxillo-facciale con Aoup per la condivisione delle immagini e l'eventuale centralizzazione dei pazienti con traumi maggiori.

Sistema di teleconsulenza e televisita ambulatoriale e di emergenza. Consente la visualizzazione e la valutazione del paziente da parte di specialisti ambulatoriali che possono così monitorare, anche a distanza, il decorso di pazienti che sono residenti in zone orograficamente disagiate. Entro fine ottobre è attivo il sistema sull'isola di Capraia; è in fase di acquisizione il sistema per gli ospedali di Pontremoli, Fivizzano, Castelnuovo, Barga. I sistemi sono entrati in funzione a partire da maggio 2019. In circa 8 mesi verrà realizzata una rete di condivisione e consulenza che coprirà tutti i 13 ospedali dell'Azienda Usl Toscana nord ovest, garantendo funzionalità e possibilità cliniche fino a ieri considerate utopistiche.

Il sistema ha caratteristiche di base già particolarmente innovative: classe 1 dispositivo medico; telecamere ad altissima risoluzione; collegamenti su rete proprietaria con disponibilità di banda fino a 1 Gb/s; firma digitale per tutte le tele consulenze; conservazione legale per referti, immagini e video oggetto della consulenza; tracciabilità completa degli accessi (il sistema consente di sapere sempre chi fa cosa ed in quale momento). Innovativa anche la app messa a disposizione dei medici e degli operatori sanitari per fotografare, con un semplice smartphone, lesioni cutanee ed inviarle, in sicurezza, al consulente. Il sistema si compone di tre funzionalità: software web based; il che consente l'installazione su tutte le postazioni di lavoro aziendali; postazioni con telecamera ad alta risoluzione e pc portatile per l'esecuzione delle teleconsulenze dalle sale emergenza delle strutture di Pronto Soccorso aziendali ma anche da ambulatori sul territorio; app su smartphone che ha le stesse funzionalità del ben noto whatsapp ma garantisce la sicurezza di un sistema certificato in classe medica. Durante la conferenza stampa sono stati realizzati alcuni collegamenti in diretta con il Pronto Soccorso di Portoferraio (dottor Angelo Testa) e con il Pronto Soccorso di Volterra proprio allo scopo di dimostrare l'efficacia e la versatilità del sistema. I professionisti presenti - in particolare per l'Asl i responsabili di area Renato Galli e Luigi Gagliardi e per l'Aoup Alice Bonuccelli - hanno inoltre sottolineato la rilevanza di queste funzionalità per la sanità del presente e del futuro.





LIVORNO

Telemedicina Ospedali in rete per migliorare le diagnosi

A pagina 13

Telemedicina, radiologia e pediatria in rete

Il sistema permette di avere informazioni in tempo reale e collega gli ospedali del territorio con quelli di Pisa e Firenze

ANALISI

**La lettura dei referti
deve essere fatta
dagli specialisti
del settore**

LIVORNO

Nuovi ed innovativi strumenti a servizio del personale sanitario per una sanità smart e sempre più vicina al cittadino. Sono state presentate tutte le funzionalità dei progetti di Telemedicina attivate ufficialmente (o che verranno attivate entro la fine dell'anno) sul territorio dell'Azienda USL Toscana nord ovest, in prima fila nel garantire diagnosi sempre più tempestive ed accurate, in collaborazione anche con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer di Firenze. Ecco i progetti attivati, che prevedono anche una refertazione a distanza da parte dei professionisti degli ospedali di secondo e terzo livello. Sistema di Teleconsulenza radiologica, pediatrica e trauma con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer che permette di collegarsi con postazioni dedicate ed utilizzando reti proprietarie sicure dai presidi aziendali con la radiolo-



gia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze, con il Pronto soccorso del Meyer (e con il Trauma Center del Meyer per la consulenza e la centralizzazione. Sistema di Teleconsulenza con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP) con lo stesso sistema. Sistema di Teleconsulenza intra aziendale: sarà possibile inviare e ricevere consulenze e pareri tra tutte le strutture di Pronto Soccorso dell'Azienda, sono già attivi i collegamenti tra il Pronto Soccorso di Volterra e quello di Pontedera (Pronto Soccorso e Pediatria); inoltre tra il Pronto Soccorso di Portoferraio e quello di Livorno.

Sistema di Telerefertazione elettrocardiografici pediatrici: teletrasmissione dei tracciati dei bambini verso il centro specialistico per la refertazione da parte dei neurologi pediatri pisani. Il sistema consente anche di procedere alla refertazione su postazioni a doppio monitor ed alla contestuale firma digitale da parte del refertatore. In particolare, è importante che la lettura dell'elettroencefalogramma a pazienti di età inferiore ai sei anni sia effettuata da specialisti di neurologia pediatrica, perché ci sono significative differenze rispetto allo stesso esame fatto ad una persona adulta. Sistema di Teleconsulenza: è stata attivata la funzionalità di invio degli esami per definire l'eventuale centralizzazione dei pazienti per i trattamenti degli Ictus. Sistema di teleconsulenza e televisita ambulatoriale e di emergenza: consente la valutazione del paziente da parte di specialisti ambulatoriali che possono così monitorare, anche a distanza, il decorso di pazienti che sono residenti in zone orograficamente disagiate.



E' possibile inviare i referti da un'ospedale all'altro riducendo i tempi di lavoro

Cronaca / Marina di Pisa / Piazza Giuseppe Viviani

Piazza Viviani è di proprietà del Comune: "Lavori di riqualificazione a gara nel 2020"

Conclusa nei giorni scorsi la procedura di esproprio per una cifra di 385mila euro



Tommaso Fabiani
17 OTTOBRE 2019 08:17



Si è conclusa nei giorni scorsi la procedura di esproprio, avviata ad agosto scorso, di Piazza Viviani, a Marina di Pisa. Si tratta di un'area di circa 7mila metri quadri in precedenza di proprietà dell'Aoup e ora passata definitivamente al Comune per una cifra di **385mila euro**. L'obiettivo è ora quello di realizzare il progetto per riqualificare la piazza e mandare **a gara i lavori entro il 2020**.

"Questo significa - spiega l'assessore ai Lavori Pubblici Raffele Latrofa - che i lavori veri e propri partiranno verso la fine del 2020 o, più realisticamente, nel **2021**. Per riqualificare l'area negli anni scorsi è stato realizzato un concorso di idee, ripartiremo da quello per arrivare poi al progetto definitivo".

LEGGI ANCHE

■ **Il punto sui lavori pubblici**

"Dopo **decenni di degrado** e abbandono in cui è stata lasciata la piazza - commenta il sindaco Michele Conti - in poco tempo siamo riusciti a definire un accordo con l'Aoup e a procedere con l'iter di esproprio dell'area. Anche in questo caso, come in molte altre situazioni che si sono protratte per anni senza soluzione, abbiamo dimostrato in pochi mesi che, senza ostacoli insormontabili, è stato possibile per il Comune **riappropriarsi dell'area**, per poter dare finalmente il via ai lavori di riqualificazione e restituire decoro a quel tratto centrale del lungomare di Marina di Pisa".



I più letti di oggi



1 Cucina: undici ristoranti pisani nella guida 'L'Espresso'



2 Lutto all'Università: è morto il professor Berardo Cori



3 Bazar della droga in casa in San Giusto: arrestato un grossista di spacciatori



4 Case popolari, consegnate le chiavi: "Un alloggio ad una famiglia italiana"

APPROFONDIMENTI

Piazza Viviani a Marina, si avvicina l'acquisizione: "Subito la pulizia dell'area"

22 giugno 2019

Marina di Pisa: avviata la procedura di esproprio di Piazza Viviani

22 agosto 2019



CAVALLERIA RUSTICANA

TEATRO GOLDONI LIVORNO



Stagione
Opera 19/20

Ottobre
Sabato 19
ore 20.30
Domenica 20
ore 16.30

SUOR
ANGELICA
Opera di
G. PUCCINI



giovedì 17 Ottobre 2019 - 18:47

Quotidiano Online Indipendente e gratuito

HOME BUONA NOTIZIA CRONACA EVENTI I TUOI AUGURI POSTA DEI LETTORI TUTTE LE SEZIONI QUILIVORNO SPORT

A+ A- 📄

Telemedicina nell'USL Toscana nord ovest

Presentati gli innovativi strumenti a servizio del personale sanitario per una sanità sempre più vicina al cittadino

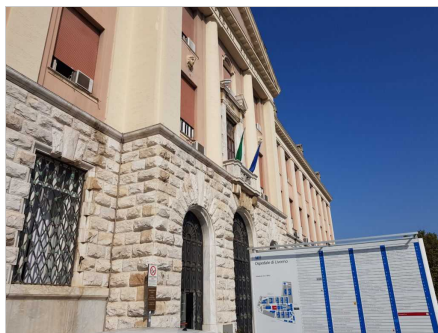
giovedì 17 Ottobre 2019 15:36

Nuovi ed innovativi strumenti a servizio del personale sanitario per una **sanità smart e sempre più vicina al cittadino**.

Sono state presentate il 17 ottobre, nel corso di una conferenza stampa che si è svolta all'ospedale di Livorno, tutte le funzionalità dei progetti di

Telemedicina attivate

ufficialmente (o che verranno attivate entro la fine dell'anno) sul territorio dell'Azienda USL Toscana nord ovest, in prima fila nel garantire diagnosi sempre più tempestive ed accurate, in collaborazione anche con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer di Firenze. Di seguito i progetti attivati che prevedono anche una refertazione a distanza da parte dei professionisti degli ospedali di secondo e terzo livello.



Sistema di Teleconsulenza radiologica, pediatrica e trauma con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer

Con questo sistema è possibile collegarsi con postazioni dedicate ed utilizzando reti proprietarie sicure dai presidi aziendali con la radiologia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze (per le consulenze radiologiche pediatriche e la condivisione delle immagini radiologiche) con il Pronto soccorso del Meyer (per definire il piano di trattamento e l'eventuale centralizzazione dei bambini) e con il Trauma Center del Meyer per la consulenza e la centralizzazione. A seguito di una convenzione firmata con il Meyer, sono stati già attivati collegamenti audio video realizzati nelle strutture di Pronto Soccorso di Portoferraio e di Livorno, nella Pediatria di Pontedera ed al Pronto Soccorso di Volterra. Analoghi sistemi saranno avviati entro la fine dell'anno in tutte le altre strutture di Pronto Soccorso dell'Azienda (Lucca, Cecina, Piombino, Viareggio, Massa, Fivizzano,

Pontremoli, Barga e Castelnuovo).

Sistema di Teleconsulenza con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP)

Lo stesso sistema sarà disponibile anche per il futuro collegamento con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP), sempre da tutti i Pronto Soccorso aziendali.

Sistema di Teleconsulenza intra aziendale

Con il medesimo sistema è possibile inviare e ricevere consulenze e pareri tra tutte le strutture di Pronto Soccorso dell'Azienda, sono già attivi i collegamenti tra il Pronto Soccorso di Volterra e quello di Pontedera (Pronto Soccorso e Pediatria); inoltre tra il Pronto Soccorso di Portoferraio e quello di Livorno.

Sistema di Telerefertazione EEG Pediatrici

Consente la teletrasmissione dei tracciati EEG dei bambini verso il centro specialistico di AOUP per la refertazione da parte dei neurologi pediatri pisani. Sono già attivi i collegamenti tra l'AOUP e le Pediatrie di Massa, Lucca, Viareggio, Livorno, Portoferraio, Pontedera. Grazie a questa iniziativa è stato sviluppato un sistema software ed hardware dedicato ad acquisizione, invio, ricezione e visualizzazione del tracciato EEG per pazienti pediatrici. Il sistema consente anche di procedere alla refertazione su postazioni a doppio monitor ed alla contestuale firma digitale da parte del refertatore. Inoltre il tracciato ed il referto sono conservati a norma di legge presso il sistema di conservazione aziendale. In particolare, è importante che la lettura dell'elettroencefalogramma a pazienti di età inferiore ai sei anni sia effettuata da specialisti di neurologia pediatrica, perché ci sono significative differenze rispetto allo stesso esame fatto ad una persona adulta.

Sistema di Teleconsulenza (Second Opinion) a servizio delle reti tempo dipendenti regionali

E' stata attivata la funzionalità di invio degli esami di Angio TC per definire l'eventuale centralizzazione dei pazienti sul presidio di AOUP per i trattamenti degli Ictus. Già attivati i canali per le strutture di Pronto Soccorso di Portoferraio, Livorno e Massa. Verrà anche attivata la rete maxillo-facciale con AOUP per la condivisione delle immagini e l'eventuale centralizzazione dei pazienti con traumi maggiori.

Sistema di teleconsulenza e televisita ambulatoriale e di emergenza

Consente la visualizzazione e la valutazione del paziente da parte di specialisti ambulatoriali che possono così monitorare, anche a distanza, il decorso di pazienti che sono residenti in zone orograficamente disagiate. Entro fine ottobre è attivo il sistema sull'isola di Capraia; è in fase di acquisizione il sistema per gli ospedali di Pontremoli, Fivizzano, Castelnuovo, Barga. I sistemi sono entrati in funzione a partire da maggio 2019. In circa 8 mesi verrà realizzata una rete di condivisione e consulenza che coprirà tutti i 13 ospedali dell'Azienda USL Toscana nord ovest, garantendo funzionalità e possibilità cliniche fino a ieri considerate utopistiche.

Innovativa anche la **app** messa a disposizione dei medici e degli operatori sanitari per fotografare, con un semplice smartphone, lesioni cutanee ed

inviarle, in sicurezza, al consulente. Il sistema si compone di tre funzionalità:

- software web based; il che consente l'installazione su tutte le postazioni di lavoro aziendali;
- postazioni con telecamera ad alta risoluzione e pc portatile per l'esecuzione delle teleconsulenze dalle sale emergenza delle strutture di Pronto Soccorso aziendali ma anche da ambulatori sul territorio;
- app su smartphone che ha le stesse funzionalità del ben noto whatsapp ma garantisce la sicurezza di un sistema certificato in classe medica.

Hanno partecipato all'incontro di presentazione di Livorno alcuni dei principali "attori" del progetto. Per l'Azienda USL Toscana nord ovest erano presenti il direttore di staff della direzione aziendale Alessandro Iala, il responsabile del sistema RIS PACS e della conservazione legale Riccardo Orsini, il direttore di dipartimento Specialità mediche Roberto Bigazzi, il direttore di area Patologie cerebrocardiovascolari Renato Galli, il direttore di area Pediatria Luigi Gagliardi, il direttore dell'ospedale di Livorno Luca Carneglia, il direttore del Pronto Soccorso di Livorno Alessio Bertini, il direttore della Neurologia di Livorno Giuseppe Meucci, il direttore della Pediatria di Livorno Roberto Danieli, insieme ad altri medici, infermieri e tecnici dei settori interessati dell'ospedale di Livorno; per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP) hanno partecipato i referenti del progetto, i dirigenti medici di Neurologia pediatrica Alice Bonuccelli, Alessandro Orsini, insieme a Mariagrazia Esposito.

Riproduzione riservata ©

LASCIA UN COMMENTO

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati *

Commento

Nome *

Email *

Sito web



Esegui l'upgrade a un [browser supportato](#) per generare un test reCAPTCHA.

[Perché sta capitando a me?](#)

SANITÀ

I medici del Meyer visitano i bimbi livornesi dal monitor

Partita la teleconsulenza radiologica e traumatologica con l'ospedale di Firenze
Lettura degli elettroencefalogrammi in diretta con i pediatri neurologi di Pisa

LIVORNO. Mercoledì 9 ottobre, c'è il sole all'Isola d'Elba. Una famiglia tedesca esce in mare col gommone. A bordo c'è anche una bambina di 11 anni che cade in acqua e sbatte la testa contro l'elica del motore. Soccorsa, viene portata d'urgenza al pronto soccorso di Portoferraio, dove i medici le eseguono immediatamente le radiografie necessarie e decidono di trasferirla all'ospedale pediatrico Meyer. Quando la piccola arriva a Firenze i chirurghi conoscono già il suo quadro clinico, perché hanno visionato sul monitor della sala operatoria le radiografie fatte a Portoferraio e così possono operarla immediatamente, senza dover sottoporre nuovamente la bimba agli esami, risparmiando così tempo e ulteriori radiazioni.

Se qualcuno pensa che si tratti di una procedura scontata, si sbaglia di grosso. Perché fino a qualche settimana fa questo non sarebbe accaduto.

Il merito è del nuovo sistema di teleconsulenza radiolo-

gica e traumatica pediatrica con l'ospedale Meyer, che è stato attivato nei pronto soccorsi di Livorno e Portoferraio.

«Con questo sistema - hanno spiegato ieri mattina il direttore di staff dell'Asl **Alessandro Iala** e il project manager **Riccardo Orsini**, durante la presentazione all'ospedale di viale Alfieri - è oggi possibile collegarsi da postazioni dedicate con la radiologia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze per le consulenze radiologiche pediatriche e la condivisione delle immagini radiologiche, con il Pronto soccorso del Meyer per definire il piano di trattamento e l'eventuale invio diretto dei bambini, e con il Trauma Center del Meyer per la consulenza e l'invio. Grazie ad una convenzione sono stati già attivati i collegamenti audio e video realizzati».

Sempre in ambito pediatrico - è stato spiegato ieri - c'è un'altra novità tecnologica importante: la teleconsulenza

za sugli elettroencefalogrammi pediatrici agli specialisti pediatri neurologi dell'azienda ospedaliera pisana del Santa Chiara.

«Questo ci consentirà, anzi già consente la teletrasmissione dei tracciati "Eeg" dei bambini verso il centro specialistico di Pisa - ha detto il direttore dell'area Pediatria **Luigi Gagliardi** -. Grazie a questa iniziativa è stato sviluppato un sistema software ed hardware dedicato ad acquisizione, invio, ricezione e visualizzazione del tracciato dell'elettroencefalogramma per pazienti pediatrici. È importante che la lettura dell'elettroencefalogramma a pazienti di età inferiore ai 6 anni sia effettuata da specialisti di neurologia pediatrica, perché ci sono significative differenze rispetto allo stesso esame fatto ad una persona adulta. Ci sono forme di epilessia nei bambini in cui non si può traccheggiare e abbiamo bisogno in tempi brevissimi di una risposta per procedere al trattamento».

G.C.

AL PRONTO SOCCORSO

Lesioni maxillo-facciali valutate a distanza

Nella prossime settimane verrà attivata la rete maxillo-facciale che metterà in collegamento il pronto soccorso con gli specialisti di Cisanello. «Ogni anno sono circa 70 i livornesi che hanno la necessità di una valutazione chirurgica per lesioni», ha spiegato il direttore del pronto soccorso **Alessio Bertini**. Col nuovo sistema i pazienti saranno visti via monitor senza essere trasferiti a Pisa.





È partita la teleconsulenza con Meyer e Cisanello per elettroencefalogrammi ed esami radiologici pediatrici

SANITÀ

Telemedicina Le nuove iniziative per la salute

LUCCA. Sono state presentate all'ospedale di Livorno, tutte le funzionalità dei progetti di Telemedicina attivate ufficialmente (o che verranno attivate entro la fine dell'anno) sul territorio dell'Asl Toscana nord ovest (e che quindi toccheranno anche Lucca), in collaborazione anche con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer di Firenze.

Tanti i progetti attivati, che prevedono anche una refertazione a distanza da parte dei professionisti degli ospedali di secondo e terzo livello: il sistema di teleconsulenza radiologica, pediatria e trauma con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer; il sistema di Teleconsulenza con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana; il sistema di Teleconsulenza intra aziendale; il sistema di Telerifertazione Eeg pediatrici; il sistema di teleconsulenza (second opinion) a servizio delle reti tempo dipendenti regionali e il sistema di teleconsulenza e televisita ambulatoriale e di emergenza. —



Tramvia Stazione-Cisanello, in corso la progettazione

Il cronoprogramma prevede l'approvazione della giunta intorno a metà dicembre in modo da inviare nei termini la richiesta di contributi a Roma

PISA. Il futuro dei collegamenti di Pisa sembra passare soprattutto dal ferro. Dai treni e dalle rotaie. Comune e Pisano confermano che «è in corso la progettazione della tramvia dalla Stazione ferroviaria all'ospedale di Cisanello». Gli incontri con i soggetti nel frattempo incaricati dei supporti di carattere progettuale e tecnico sono diventati settimanali. Il cronoprogramma prevede l'approvazione del progetto da parte della giunta intorno a metà dicembre, con invio al ministero delle Infrastrutture con la richiesta dei finanziamenti entro la scadenza di fine anno. «Siamo certi di poter rispettare i tempi», dicono dagli uffici comunali.

La giunta ha già approvato l'atto di indirizzo «teso - è la dicitura ufficiale - allo studio di fattibilità di un collegamento tramviario da piazza Sant'Antonio all'ospedale Santa Chiara di Cisanello compresa la realizzazione di un nuovo ponte della Vittoria». I fondi sono quelli stanziati dalla Legge di bilancio 2019: una quota è destinata proprio alla realizzazione di sistemi di trasporto pubblico di massa su sede propria, quindi impianti fissi quali tramvie o filovie. Importo stimato dell'opera intorno agli 80 milioni di euro.

Ma non è la sola partita su ferro che il territorio intende giocare. Al tavolo pisano delle infrastrutture, cabina di regia di recente costituzione coordinata dalla Camera di Commercio, è arrivata l'idea del

consigliere regionale **Antonio Mazzeo** di una metropolitana di superficie Pisa-Livorno-Luca che correrebbe sui binari ferroviari non utilizzati. Ma quali caratteristiche avrebbe questo nuovo collegamento? Corse ogni trenta minuti per raggiungere le varie stazioni. Le fermate: Livorno terminal delle crociere, fossi, Pisa People Mover, Arsenali-Cittadella, Torre, Bagni di Pisa a San Giuliano Terme, Lucca. Si tratterebbe di concorrere ai bandi europei presentando un unico progetto per tutti i territori.

Un'ipotesi, questa, alla quale sembra ricollegarsi, almeno in parte, la proposta riportata qui sotto dell'associazione ambientalista «La città ecologica».

Senza dimenticare il caso People Mover, la navetta stazione-aeroporto per la quale il Comune, ad iniziare dal sindaco **Michele Conti**, auspica che Toscana Aeroporti trovi a breve un'intesa con la concessionaria Pisamover Spa per un suo ingresso nella compagine sociale. Duplice l'obiettivo: da una parte, risanare i bilanci della navetta; dall'altra, avere un soggetto esperto come Toscana Aeroporti per rilanciare l'intero sistema.

A proposito di treni, sempre la società di gestione dell'aeroporto, insieme al Comune, auspica che la velocizzazione dei collegamenti Pisa-Firenze sia finalmente impostata a livello progettuale. Intanto si studia la possibilità di avere sulla maggior parte dei treni della Pisa-Firenze una carrozza dedicata ai passeggeri aeroportuali con spazi adeguati ai bagagli. —

Francesco Loi

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Simulazione grafica della tramvia sul ponte della Vittoria



LA PROPOSTA

In treno alla Torre utilizzando i binari esistenti della Pisa-Lucca

L'idea è dell'associazione ambientalista "La Città ecologica"
«La nuova linea tranviaria abbia un tracciato meno periferico»

PISA. «Oltre all'annuncio del ripristino del trammino per il litorale, occorre prevedere in primis una linea che dalla stazione porti alla Piazza dei Miracoli e che in parte utilizzi i binari delle ferrovie esistenti, come ad esempio il tratto ferroviario che da San Giuliano Terme conduce alla stazione di Pisa San Rossore e poi a Pisa Centrale». In pratica, una simil-tramvia che porti direttamente in zona Torre pendente. È una delle proposte che arriva dall'associazione ambientalista "La Città ecologica".

L'associazione nel frattempo «giudica positivamente la scelta del Comune di Pisa di partecipare al bando nazionale per il finanziamento dei trasporti rapidi di massa, con il progetto di una linea tranviaria in sede propria, in controtendenza rispetto a soluzioni palesemente errate e improduttive, come il People Mover. Auspichiamo - aggiunge "La Città ecologica" - che questa corretta scelta trasportistica sia supportata da un livello di progettazio-

ne adeguato, dal momento che la procedura di assegnazione dei finanziamenti è, a quanto ci risulta, molto selettiva ed impegnativa, fin dalla documentazione e delle valutazioni di fattibilità richieste».

La nuova linea tranviaria sull'asse Stazione ferroviaria-nuovo ospedale di Cisanello, almeno nella forma che è stata presentata finora, a giudizio de "La Città ecologica" comprende alcune criticità. Tra queste, «la mancanza di una pianificazione complessiva almeno a livello comunale, ma meglio se in un ambito d'area vasta, tale da individuare un sistema infrastrutturale integrato, da realizzare per lotti». Inoltre, «un tracciato troppo esterno al centro storico, l'area cittadina origine/destinazione della più grande quantità degli spostamenti». Dunque, «un tracciato troppo periferico rispetto al quartiere di Pisanova-Cisanello, principale bacino di potenziale utenza della nuova infrastruttura».

Alla luce di queste sintetiche valutazioni, "La Città ecologica" propone all'amministrazione comunale «di valutare e confrontare, in termini di fattibilità tecnico-economica, tracciati alternativi che, fermo restando la localizzazione dei capilinea, Stazione ferroviaria ed ospedale di Cisanello, percorrano trasversalmente il centro storico, utilizzando preferibilmente gli assi di scorrimento dei lungarni, e attraversino il quartiere di Pisanova, intercettando una maggiore quota di passeggeri».

L'associazione ambientalista propone inoltre che al capolinea dell'ospedale di Cisanello «siano localizzati grandi parcheggi scambiatori in grado di intercettare il bisogno di mobilità pendolare da e per San Giuliano, Cascina ed il lungomonte pisano». Infine, "La Città ecologica" chiede che «la linea proposta sia pensata come la prima di un disegno organico di altre nuove linee ferrotranviarie cittadine». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA RICHIESTA**«Si inserisca
la tecnologia
del tram-treno»**

Per l'associazione ambientalista "La Città ecologica" «la progettazione in corso della nuova prima linea tranviaria urbana deve tenere conto della compatibilità tecnica con i sistemi ferroviari esistenti, scegliendo la tecnologia del tram-treno. In quest'ottica - prosegue - è necessario aprire un confronto con la Regione perché nel contratto di servizio per il trasporto pubblico ferroviario di interesse regionale e locale, Trenitalia apra alla tecnologia del Tram-Treno, superando le attuali resistenze puramente gestionali, visto che tale tecnologia è ampiamente utilizzata in tutta Europa».



La stazione di San Rossore sulla Pisa-Lucca, a breve distanza dalla Torre

SOCIETÀ DI CHIRURGIA

**Al ricercatore
Napoli
il premio
“Ruggeri”**

PISA. In occasione del 121° congresso della Società italiana di chirurgia è stato consegnato il premio “Ettore Ruggeri”, il più alto riconoscimento scientifico che la società possa assegnare. Quest’anno è stato vinto dal dottor **Niccolò Napoli**, ricercatore in Chirurgia generale all’Università di Pisa con attività assistenziale nell’unità operativa di Chirurgia generale e dei trapianti dell’Aoup. —



PONTEDERA E VOLTERRA

Ospedali collegati col Meyer per consulti pediatrici a distanza

PONTEDERA. L'ospedale Lotti di Pontedera e il Santa Maria Maddalena di Volterra sono collegati col sistema della telemedicina con l'ospedale Meyer di Firenze per consulti pediatrici a distanza. Un servizio attivo in tutti il territorio gestito dall'Asl Toscana Nord Ovest.

«Con questo sistema è possibile collegarsi con postazioni dedicate ed utilizzando reti proprietarie sicure dai presidi aziendali con la radiologia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze (per le consulenze radiologiche pediatriche e la condivisione delle immagini radiologiche), con il pronto soccorso del Meyer (per definire il piano di trattamento e l'eventuale centralizzazione dei bambini) e con il Trauma Center del Meyer per la consulenza e la centralizzazione – spiegano dall'Asl –. Lo stesso sistema sarà disponibile anche per il futuro collegamento con l'Azienda ospedaliero-universitaria pisana (Aoup), sempre da tutti i pronto soccorso aziendali».

Con lo stesso sistema si può inviare e ricevere consulenze e pareri tra i pronto soccorso aziendali: sono già attivi i collegamenti tra il pronto soccorso di Volterra e quello di Pontedera (pronto soccorso e pediatria).

La strumentazione consen-

te anche la teletrasmissione dei tracciati Eeg dei bambini verso il centro specialistico di Cisanello per la refertazione da parte dei neurologi pediatri pisani. Sono già attivi i collegamenti tra l'Aoup e le pediatrie di Massa, Lucca, Viareggio, Livorno, Portoferraio e Pontedera. Grazie a questa iniziativa è stato sviluppato un sistema software ed hardware dedicato ad acquisizione, invio, ricezione e visualizzazione del tracciato Eeg per pazienti pediatrici. Il sistema consente anche di procedere alla refertazione su postazioni a doppio monitor e alla contestuale firma digitale da parte del refertatore. Inoltre il tracciato ed il referto sono conservati a norma di legge presso il sistema di conservazione aziendale. —



Una postazione della telemedicina



SERIE C

Per Caponi un recupero che ha dell'incredibile Sarà convocato a Como

Il capitano del Pontedera rientra in campo due mesi dopo il drammatico incidente nella gara di Coppa con la Pistoiese

PONTEDERA. Avrebbe dovuto mettere piede di nuovo in campo a gennaio. Il medico sociale del Pontedera, **Ezio Giunti**, in un post su Facebook gli aveva detto che invece ce l'avrebbe fatta prima di Natale. Il cuore, la voglia di essere protagonista in uno dei momenti più belli in assoluto della recente storia granata - con la squadra terza in classifica - hanno fatto il resto.

Andrea Caponi sarà nella lista dei convocati per la partita di Como, in programma domenica alle 15. No, non è uno scherzo. Tutto vero.

Il capitano si era fratturato l'intera parte destra del volto a inizio agosto, in occasione della gara di Coppa Italia contro la Pistoiese. Uno scontro col difensore **Paolo Dametto** aveva costretto Caponi a uscire dal campo, trasportato d'urgenza all'ospedale Lotti in ambulanza. In un primissimo momento addirittura era apparsa a rischio la sua carriera in seguito al forte trauma riportato all'occhio destro. Poi l'operazione chirurgica a Cisanello a cavallo di Ferragosto, un mare di messaggi da parte di amici, compagni e personaggi del mondo del calcio, quindi il ri-

torno al Mannucci per gli allenamenti.

Prima un po' di corsa in solitaria, col dolore al volto ancora forte e lo staff medico che gli consigliava di non affrettare troppo i tempi. A inizio ottobre Andrea Caponi si è recato a Fidenza in un centro specializzato, dove è stata assemblata la maschera facciale su misura con cui ha ripreso a sostenere gli allenamenti coi compagni. Negli ultimi quindici giorni ha sostenuto le sedute regolarmente, non mostrando alcun tipo di paura nei contrasti.

Quello di Caponi è un recupero record. Poco più di due mesi a fronte degli oltre cinque previsti. A Como, come è facile intuire, Caponi non sarà nell'undici titolare di mister **Ivan Maraia**. La confidenza con le partite ufficiali deve essere ripresa a piccoli passi, cominciando da una manciata di minuti per arrivare al reinserimento definitivo.

«Andrea sta dimostrando di non avere importanti ripercussioni psicologiche dopo il tremendo incidente di gioco di cui è stato vittima - spiega il dg **Paolo Giovannini** - e quindi insieme allo staff me-

dico abbiamo ritenuto giusto che tornasse a disposizione dell'allenatore. Chiaramente giocherà con la stessa maschera con cui si allena, e non è ancora al 100%. Il suo rientro dovrà essere graduale e ponderato. Ha già bruciato clamorosamente le tappe, servono misura e giudizio».

Per vederlo di nuovo nell'undici di partenza probabilmente ci vorrà ancora un mese, ma solo il suo rientro nel gruppo è qualcosa di incredibile. Andrea Caponi ha stupito tutti e domenica a Como potrebbe già disputare uno spezzone di partita. Un recupero lampo, del tutto impensabile fino a poche settimane fa. D'altronde il capitano granata lo aveva promesso ai tifosi subito dopo l'infortunio: «Rientrerò presto, tranquilli». Una promessa che l'uomo simbolo del Pontedera ha mantenuto in pieno. —

Tommaso Silvi



La funzione di incremento-decremento dei caratteri e di attivazione di alto contrasto necessita javascript. Il tuo browser non supporta javascript oppure javascript è stato disabilitato.



Azienda USL Toscana nord ovest

Massa Carrara | Lucca | Versilia | Pisa | Livorno

Regione Toscana



HOME

AZIENDA

SEDI TERRITORIALI

OSPEDALI

URP

NUMERI UTILI

SERVIZI ONLINE

Sei qui: [Home](#) > [Notizie](#) > [Attivati in Azienda USL Toscana nord ovest i progetti di Telemedicina - innovativi strumenti per una sanità sempre più vicina al cittadino](#)

Attivati in Azienda USL Toscana nord ovest i progetti di Telemedicina - innovativi strumenti per una sanità sempre più vicina al cittadino

Livorno, 17 ottobre 2019 – Nuovi ed innovativi strumenti a servizio del personale sanitario per una sanità *smart* e sempre più vicina al cittadino. Sono state presentate oggi (17 ottobre 2019), nel corso di una conferenza stampa che si è svolta all'ospedale di Livorno, tutte le funzionalità dei progetti di Telemedicina attivate ufficialmente (o che verranno attivate entro la fine dell'anno) sul territorio dell'Azienda USL Toscana nord ovest, in prima fila nel garantire diagnosi sempre più tempestive ed accurate, in collaborazione anche con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer di Firenze.

Hanno partecipato all'incontro di presentazione di Livorno alcuni dei principali "attori" del progetto.

Per l'Azienda USL Toscana nord ovest erano presenti il direttore di staff della direzione aziendale **Alessandro Iala**, il responsabile del sistema RIS PACS e della conservazione legale **Riccardo Orsini**, il direttore di dipartimento Specialità mediche **Roberto Bigazzi**, il direttore di area Patologie cerebrocardiovascolari **Renato Galli**, il direttore di area Pediatria **Luigi Gagliardi**, il direttore dell'ospedale di Livorno **Luca Carneglia**, il direttore del Pronto Soccorso di Livorno **Alessio Bertini**, il direttore della Neurologia di Livorno **Giuseppe Meucci**, il direttore della Pediatria di Livorno **Roberto Danieli**, insieme ad altri medici, infermieri e tecnici dei settori interessati dell'ospedale di Livorno;

per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (**AROUP**) hanno partecipato i referenti del progetto, i dirigenti medici di Neurologia pediatrica **Alice Bonuccelli**, **Alessandro Orsini**, insieme a **Mariagrazia Esposito**.

Qui di seguito i progetti attivati, che prevedono anche una refertazione a distanza da parte dei professionisti degli ospedali di secondo e terzo livello.

Sistema di Teleconsulenza radiologica, pediatrica e trauma con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer

Con questo sistema è possibile collegarsi con postazioni dedicate ed utilizzando reti proprietarie sicure dai presidi aziendali con la radiologia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze (per le consulenze radiologiche pediatriche e la condivisione delle immagini radiologiche) con il Pronto soccorso del Meyer (per definire il piano di trattamento e l'eventuale centralizzazione dei bambini) e con il Trauma Center del Meyer per la consulenza e la centralizzazione. A seguito di una convenzione firmata con il Meyer, sono stati già attivati collegamenti audio video realizzati nelle strutture di Pronto Soccorso di Portoferraio e di Livorno, nella Pediatria di Pontedera ed al Pronto Soccorso di Volterra. Analoghi sistemi saranno avviati entro la fine dell'anno in tutte le altre strutture di Pronto Soccorso dell'Azienda (Lucca, Cecina, Piombino, Viareggio, Massa, Fivizzano, Pontremoli, Barga e Castelnuovo).

La Teleconsulenza tra l'Azienda USL Toscana nord ovest e l'ospedale pediatrico Meyer di Firenze è stata utilizzata per la prima volta lo scorso 9 ottobre ed ha funzionato perfettamente: una piccola turista straniera, vittima di un incidente in mare all'Isola d'Elba, è stata operata tempestivamente dai chirurghi del Meyer che hanno potuto consultare, direttamente sui monitor della sala operatoria a Firenze, le radiografie della paziente, senza dover ripetere tutti gli esami.

Sistema di Teleconsulenza con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (**AROUP**)

Come fare per

Guida ai servizi

Modulistica

Notizie

Agenda

Farmaceutica

Lucca

Massa

Pisa

Livorno

Versilia

Tutte le news

Puoi seguirci anche su



Lo stesso sistema sarà disponibile anche per il futuro collegamento con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP), sempre da tutti i Pronto Soccorso aziendali.

Sistema di Teleconsulenza intra aziendale

Con il medesimo sistema è possibile inviare e ricevere consulenze e pareri tra tutte le strutture di Pronto Soccorso dell'Azienda, sono già attivi i collegamenti tra il Pronto Soccorso di Volterra e quello di Pontedera (Pronto Soccorso e Pediatria); inoltre tra il Pronto Soccorso di Portoferraio e quello di Livorno.

Sistema di Telerefertazione EEG Pediatrici

Consente la teletrasmissione dei tracciati EEG dei bambini verso il centro specialistico di AOUP per la refertazione da parte dei neurologi pediatri pisani. Sono già attivi i collegamenti tra l'AOUP e le Pediatrie di Massa, Lucca, Viareggio, Livorno, Portoferraio, Pontedera. Grazie a questa iniziativa è stato sviluppato un sistema software ed hardware dedicato ad acquisizione, invio, ricezione e visualizzazione del tracciato EEG per pazienti pediatrici. Il sistema consente anche di procedere alla refertazione su postazioni a doppio monitor ed alla contestuale firma digitale da parte del refertatore. Inoltre il tracciato ed il referto sono conservati a norma di legge presso il sistema di conservazione aziendale.

In particolare, è importante che la lettura dell'elettroencefalogramma a pazienti di età inferiore ai sei anni sia effettuata da specialisti di neurologia pediatrica, perché ci sono significative differenze rispetto allo stesso esame fatto ad una persona adulta.

Sistema di Teleconsulenza (Second Opinion) a servizio delle reti tempo dipendenti regionali

E' stata attivata la funzionalità di invio degli esami di Angio TC per definire l'eventuale centralizzazione dei pazienti sul presidio di AOUP per i trattamenti degli Ictus. Già attivati i canali per le strutture di Pronto Soccorso di Portoferraio, Livorno e Massa. Verrà anche attivata la rete maxillo-facciale con AOUP per la condivisione delle immagini e l'eventuale centralizzazione dei pazienti con traumi maggiori.

Sistema di teleconsulenza e televisita ambulatoriale e di emergenza

Consente la visualizzazione e la valutazione del paziente da parte di specialisti ambulatoriali che possono così monitorare, anche a distanza, il decorso di pazienti che sono residenti in zone orograficamente disagiate. Entro fine ottobre è attivo il sistema sull'isola di Capraia; è in fase di acquisizione il sistema per gli ospedali di Pontremoli, Fivizzano, Castelnuovo, Barga. I sistemi sono entrati in funzione a partire da maggio 2019. In circa 8 mesi verrà realizzata una rete di condivisione e consulenza che coprirà tutti i 13 ospedali dell'Azienda USL Toscana nord ovest, garantendo funzionalità e possibilità cliniche fino a ieri considerate utopistiche.

Il sistema ha caratteristiche di base già particolarmente innovative:

- classe 1 dispositivo medico;
- telecamere ad altissima risoluzione;
- collegamenti su rete proprietaria con disponibilità di banda fino a 1 Gb/s;
- firma digitale per tutte le tele consulenze;
- conservazione legale per referti, immagini e video oggetto della consulenza;
- tracciabilità completa degli accessi (il sistema consente di sapere sempre chi fa cosa ed in quale momento).

Innovativa anche la *app* messa a disposizione dei medici e degli operatori sanitari per fotografare, con un semplice smartphone, lesioni cutanee ed inviarle, in sicurezza, al consulente.

Il sistema si compone di tre funzionalità:

- software web based; il che consente l'installazione su tutte le postazioni di lavoro aziendali;

- postazioni con telecamera ad alta risoluzione e pc portatile per l'esecuzione delle teleconsulenze dalle sale emergenza delle strutture di Pronto Soccorso aziendali ma anche da ambulatori sul territorio;

- *app* su smartphone che ha le stesse funzionalità del ben noto whatsapp ma garantisce la sicurezza di un sistema certificato in classe medica.

Durante la conferenza stampa sono stati realizzati alcuni collegamenti in diretta con il Pronto Soccorso di Portoferraio (dottor **Angelo Testa**) e con il Pronto Soccorso di Volterra proprio allo scopo di dimostrare l'efficacia e la versatilità del sistema.

I professionisti presenti - in particolare per l'Asl i responsabili di area **Renato Galli** e **Luigi Gagliardi** e per l'AOUP **Alice Bonuccelli** - hanno inoltre sottolineato la rilevanza di queste funzionalità per la sanità del presente e del futuro.

Questi comunque i referenti delle iniziative attuate da Azienda USL Toscana nord ovest in collaborazione con gli ospedali regionali di secondo e terzo livello.

Direttore responsabile dei progetti: Ing. **Alessandro Iala**.

Responsabili scientifici e clinici dei progetti: Dr. **Gianni Donegaglia** e Dr. **Francesco Bellomo**.

Responsabile Aziendale dell'implementazione tecnica dei progetti (Project Manager): Dr. **Riccardo Orsini**.

Per Sistema di Teleconsulenza radiologica, pediatrica e trauma con l'Azienda Meyer: Dr. **Daniele Di Feo** (Meyer), Dr. **Luigi Gagliardi** (Viareggio), Dr. **Ferdinando Cellai** (Lucca), Dr. **Sabino Cozza** (Pontedera).

Per Sistema di Teleconsulenza intra aziendale: Dr. **Carlo Giustarini** (Pontedera), Dr. **Alessio Bertini** (Livorno), Dr. **Angelo Testa** (Portoferraio).

Per Sistema di Telerefertazione EEG Pediatrici: Dr. **Fabrizio Gadducci** (Livorno, adesso in pensione), Dr. **Luigi Gagliardi** (Viareggio), Dr. **Ugo Bottone** (Pontedera), Prof. **Diego Peroni** (Pisa), Dr. **Alessandro Orsini** (Pisa), Dr.ssa **Alice Bonuccelli** (Pisa), Dr. **Renato Galli** (Pontedera), Dr. **Graziano Memmini** (Massa), Dr.ssa **Angelina Vaccaro** (Lucca).

Per Sistema di Teleconsulenza (second opinion) a servizio delle reti tempo dipendenti regionali: Dr. **Alessio Bertini** (Livorno), Dr. **Giovanni Orlandi** (Pisa), Dr. **Alberto Chiti** (Massa), Dr. **Sabino Cozza** (Pontedera), Dr. **Claudio Vignali** (Viareggio), Prof. **Mirco Cosottini** (Pisa).

Per Sistema di Teleconsulenza e televisita ambulatoriale e di emergenza: Dr.ssa **A.Casini** (infermiera Capraia), Dr. **Carlo Giustarini** (Pontedera), Dr. **Alessio Bertini** (Livorno), Dr. **Mirco Gregorini**.

In allegato alcune foto della conferenza stampa a Livorno e dei collegamenti dimostrativi con Portoferraio e Volterra

(sdg)

Like 23 Twitter

Attachments:

IMG_5541.jpg [] 317 kB
IMG_5542.JPG [] 573 kB
IMG_5545.jpg [] 616 kB
IMG_5547.jpg [] 422 kB
IMG_5548.JPG [] 504 kB
IMG_5551.jpg [] 611 kB
IMG_5552.JPG [] 525 kB
IMG_5554.JPG [] 547 kB
IMG_5559.jpg [] 403 kB
IMG_5560.jpg [] 409 kB
IMG_5563.jpg [] 424 kB
IMG_5564.jpg [] 423 kB



IGIENE NEL PIATTO

Scarafaggi morti nel centro cottura di nove scuole

Ispezione dei carabinieri del Nas e dell'Asl nella sede della Cir Food
La società sanifica subito i locali e sblocca l'impasse nella preparazione

Le blatte no. Non ci dovevano stare in un centro cottura di nove scuole che sforna migliaia di pasti serviti nei piatti di scolari e studenti delle mense. E, invece, i carabinieri del Nas e gli ispettori dell'Asl le hanno vi-

ste. Erano morte dentro una trappola. Nessuno le aveva rimosse. È uno dei rilievi mossi dai militari del servizio antisofisticazioni e sanità di Livorno e dagli ispettori dell'Azienda Usl Toscana Nord Ovest al termine

di un'ispezione nei locali della Cir Food a Cascina. Gli operatori hanno segnalato all'Asl e al presidente del centro diverse lacune. Gli ambienti sono stati sanificati e l'attività è ripartita. / INCRONACA

STOP AI PASTI

Trovati scarafaggi morti nel centro cottura di 9 scuole

I carabinieri del Nas e gli ispettori dell'Asl rilevano varie carenze nell'area cucine
La Cir Food sanifica gli ambienti e ottiene la revoca della sospensione

PISA. Le blatte no. Non ci dovevano stare in un centro cottura che sforna migliaia di pasti serviti nei piatti di scolari e studenti delle mense.

E, invece, i carabinieri del Nas e gli ispettori dell'Asl le hanno viste. Erano morte dentro una trappola. Nessuno le aveva rimosse.

È uno dei rilievi mossi dai militari del servizio antisofisticazioni e sanità di Livorno e dagli ispettori dell'Azienda Usl Toscana Nord Ovest al termine di un'ispezione nei locali della Cir Food a Cascina.

La sede centrale è a Reggio Emilia e da tempo il colosso della ristorazione ha acquistato dal Comune di

Cascina le quote della società Gustolandia. E ora garantisce la fornitura a nove istituti scolastici della zona.

Gli operatori hanno segnalato all'Asl e al presidente del centro diverse lacune: aver tenuto i locali dell'attività in precarie condizioni igienico sanitarie con la presenza di blatte morte all'interno di una trappola; la presenza di materiale non pertinente l'attività; mancanza di adeguata protezione contro gli infestanti alla porta del laboratorio di produzione.

La conseguenza diretta del verbale è stata la sospensione dell'attività di ristorazione collettiva fino all'eliminazione delle carenze

igieniche riscontrate.

In un giorno la società ha provveduto a sanificare i locali e la sera, dopo aver ricevuto le prescrizioni dell'Asl, gli ambienti sono tornati nella norma. Dei lavori fatti con la bonifica andata avanti per ore e gli interventi sugli arredi nelle stanze di conservazione e preparazione degli alimenti è stata



poi informata l'azienda sanitaria. I tecnici hanno svolto un sopralluogo non rilevando più le carenze riscontrate nell'ispezione e a quel punto è arrivato il parere favorevole per riprendere con la preparazione dei pasti.

La notizia dell'intervento del Nas e degli ispettori sanitari è stata anche pubblicata sul sito del ministero della Salute.

Nel marzo scorso il Comune di Cascina ha ceduto le sue quote alla cooperativa di Reggio Emilia per un valore di 550mila euro.

La Cir Food è una delle società del settore più importanti a livello nazionale. Si occupa di ristorazione a tutto tondo: dalle mense aziendali alla refezione scolastica, dalla ristorazione commerciale a progetti internazionali.

La Cir Food, nuovo socio di maggioranza di Gustolandia, gestisce e decide i servizi mensa a partire da questo anno scolastico. L'ispezione nel centro cottura ha bloccato l'attività per alcune ore, il tempo di pulire e sistemare quello che era stato dimenticato. —

 BY-NC-ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

LA SCHEDA

Un colosso che sforna 100 milioni di pasti

Nata nel 1992 dalla fusione fra le cooperative Crr di Reggio Emilia, Coris di Modena e Coferi di Ferrara, Cir Food conta sul lavoro di oltre 12.000 persone, fra cui 1.200 cuochi, e gestisce in Italia più di 1.200 strutture fra cucine, centri cottura e 120 pubblici esercizi in 17 regioni. Produce ogni anno più di 100 milioni di pasti per scuole, aziende, ospedali, case di riposo, caserme e pubblici esercizi.



Un'ispezione dei carabinieri del Nas (FOTO D'ARCHIVIO)



BLITZ NEL CENTRO COTTURA DELLE MENSE SCOLASTICHE

CUCINE DA INCUBO

Masiero e Casini Alle pagine 2 e 3

Blatte e scarsa igiene: chiuso centro cottura

La sede è a Cascina e rifornisce nove scuole del Pisano. Già fatta la disinfestazione. Rollo: «Il servizio refezione non ha subito interruzioni»

GRANDE AZIENDA

Nella rete dei controlli è finito il laboratorio locale di un colosso della ristorazione

IL SINDACO REGGENTE

«Subito eseguiti interventi straordinari nello stesso giorno Situazione risolta»

PISA

Blatte morte, materiale non pertinente all'attività e complessiva scarsità di igiene del laboratorio di preparazione degli alimenti hanno determinato la temporanea sospensione dell'attività di ristorazione collettiva del centro di cottura di una mensa, a Cascina, che rifornisce di pasti nove istituti scolastici della provincia di Pisa. È l'esito di un'ispezione condotta dai carabinieri del Nas di Livorno insieme agli ispettori dell'Asl Toscana Nord Ovest. Sulla vicenda, resa nota direttamente dai Nas, attraverso il sito del ministero della Salute, gli investi-

gatori mantengono il massimo riserbo, ma da quello che si è appreso a finire impigliata nella rete dei controlli è un'azienda di primo piano, con sede legale fuori dalla Toscana, capace di piazzare circa 300 mila pasti al giorno nelle scuole di centinaia di comuni su tutto il territorio nazionale e con numeri da capogiro anche per le forniture di aziende, ospedali e cliniche. Un colosso della ristorazione collettiva capace di fatturare centinaia di milioni di euro l'anno.

Dimensioni di tutto rispetto che però non sono bastate ad assicurare il rispetto delle normative vigenti in termini di igiene nei luo-

ghi dove venivano preparati i cibi destinati a finire sulla tavola degli studenti di nove scuole della provincia pisana. Massimo riserbo sulla vicenda anche da parte dei funzionari dell'azienda sanitaria anche se, da quanto trapela, l'azienda destinataria del provvedimento ha già provveduto alla



sanificazione dei locali incriminati e ad applicare le prescrizioni imposte dopo il blitz dei carabinieri e degli ispettori dell'Asl, tanto che l'attività di preparazione e somministrazione dei pasti è già ripresa a pieno regime. «A me risulta - assicura il sindaco reggente **Dario Rollo** - che i fatti siano avvenuti sabato scorso. I carabinieri e i funzionari Asl hanno riscontrato alcune mancanze igienico-sanitarie e l'azienda, già nel pomeriggio dello stesso giorno, ha provveduto con interventi straordinari di disinfestazione e ripristino tanto che il Comune non ha subito alcun disservizio relativo alla fornitura dei pasti nelle scuole. La vicenda tuttavia deve rassicurare ulteriormente l'amministrazione e gli stessi utenti perché dimostra che non solo i controlli si fanno a tutti i livelli e con cadenza regolare, ma che la risposta delle aziende è immediata nell'assecondare quelle che sono le prescrizioni imposte per agire nel pieno rispetto delle normative vigenti». Rollo, inoltre, sottolinea che «stando alle informazioni in mio possesso, le blatte sono state trovate all'interno delle trappole che si mettono in quei locali proprio per mantenere alta la vigilanza di fronte a ospiti indesiderati di questo tipo: quelle esche nelle cucine servono proprio a evidenziare l'eventuale presenza di scarafaggi per intervenire tempestivamente alle disinfestazioni in caso di necessità: procedura che l'azienda ha infatti messo in atto immediatamente evitando di causare disagi e ripercussioni sul Comune e dunque sugli utenti del servizio di refezione scolastica che non si è mai interrotto e che funziona a pieno regime». La situazione, dunque, è già tornata regolare e il centro di cottura avrebbe a tempo di record ripristinato le condizioni di igiene necessarie allo svolgimento dell'attività. Ottenendo, stando proprio a quanto spiegato dal sindaco reggente di Cascina, l'autorizzazione da parte dell'autorità sanitaria a svolgere il servizio senza ulteriori sospensioni.

Gabriele Masiero



Incarichi per primari all'Asl A Massa è scoperta Ostetricia

Quattro avvisi di selezione
per il conferimento
di incarichi quinquennali

Altri quattro avvisi di selezione per il conferimento di incarichi quinquennali per primari della Azienda Usl Toscana nord ovest sono stati pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana (Burt - parte III, n. 39). Dopo gli avvisi scaduti da poche settimane per la Neurologia di Massa,

Neurologia di Lucca, Ostetricia e Ginecologia di Pontedera e Volterra, Radioterapia di Livorno e della Ematologia aziendale questa volta la selezione, con scadenza delle domande fissata per novembre, riguarderà le unità operative complesse della Immunematologia e Medicina Trasfusionale Pisa e Livorno, Urologia Lucca e i due reparti di Ostetricia e Ginecologia degli ospedali Versilia e Massa Carrara. Questi si aggiungono a quelli recentemente pubblicati, per la zona di Livorno.



MF FOCUS

Healthcare & Wellness

MOTORE SANITÀ Progetto itinerante con il supporto di Lilly

'Autostrada Diabete' fa tappa a Firenze

Tutti i dati e le informazioni contenuti nel presente focus sono stati forniti da StudioNews, che ne garantisce la correttezza e veridicità, a soli fini informativi

di **Marco Biondi**

Prevenire precocemente la progressione della malattia diabete e le sue principali complicanze, progettare modelli di assistenza moderni e vicini alle persone con diabete, che utilizzino appropriatamente le innovazioni tecnologiche, rappresenta una sfida importante ed attuale per i Servizi Sanitari Regionali. Questi alcuni dei temi, motivo di confronto tra decisori regionali e tecnici di riferimento del mondo salute, durante la Serie di 6 incontri regionali 'Highway Diabetes: il paziente al centro?', Progetto realizzato da Motore Sanità con il contributo non condizionato di Lilly, che ha fatto tappa in Toscana. «Negli ultimi anni la cura del diabete ha avuto un elevato tasso di innovazione che si è concentrata soprattutto in due settori: i farmaci per il diabete di tipo 2 e le tecnologie per il diabete di tipo 1», ha detto Edoardo Mannucci, Direttore Diabetologia AOU Careggi Firenze «Sia le nuove tecnologie che i nuovi farmaci infatti, hanno modificato l'approccio clinico al diabete, permettendo mi-

glioramento della qualità della vita delle persone con diabete. Inoltre, i nuovi farmaci per il diabete di tipo 2 consentono di ridurre il rischio di malattie cardiovascolari e la mortalità, e l'impiego di un farmaco antidiabetico che riduce il rischio di malattie cardiovascolari, diminuisce anche la spesa per ricoveri». «Il mondo della scienza mette a disposizione dei pazienti un sempre maggior numero di soluzioni innovative per migliorare il rapporto con la malattia - ha spiegato Carlo Tomassini, direttore generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, Regione Toscana - ponendo al tempo stesso, nuovi problemi soprattutto in termini di sostenibilità dell'innovazione, per cui è necessario capirne il reale valore aggiunto a livello individuale per non dissipare le risorse disponibili. Proprio per questo è necessario abbandonare la logica prestazionale dei silos professionali, per abbracciare una logica di servizi di erogazione del tipo full-inclusive ad alta integrazione e comunicazione, che vedano anche il paziente come parte attiva del processo di cura».



SAN DONATO

**Urologia robotica
è nella «top 20»**

Con 226 interventi di urologia robotica nel 2018, l'urologia aretina risulta tra i primi venti centri in Italia per numero di operazioni con il robot, grazie ad una equipe chirurgica qualificata e di richiamo per tutto il Centro Italia. L'equipe è diretta da Michele De Angelis e si avvale dei chirurghi Filippo Annino e Saba Khorrami. A livello di chirurgia robotica, l'urologia aretina garantisce tutti i tipi di intervento, coprendo ogni necessità del cittadino, evitandogli spostamenti in altri ospedali o centri. «In particolare, in urologia l'ultima frontiera è la gestione di un tumore complesso come quello della vescica» spiega De Angelis.



Quale futuro per l'ospedale Arriva D'Urso

BIBBIENA

L'appello lanciato dai sindaci del Casentino sull'ospedale di vallata è stato accolto: settimana prossima infatti ci sarà un incontro tra l'articolazione territoriale per la sanità del Casentino e il direttore generale della Asl Toscana sud-est: «Come già annunciato, i sindaci del Casentino vogliono capire quali sono gli obiettivi a lungo termine che si sono posti i vertici della Asl sulla sanità casentinese – commenta Filippo Vagnoli primo cittadino di Bibbiena e portavoce dei sindaci del territorio - La politica dell'accentramento riguarda anche questo comparto? Sono domande per quali attendiamo risposte certe. Se la politica regionale continua ad andare verso questo tipo di governance la nostra opposizione sarà determinata. Le aree interne della Toscana hanno bisogno, per ovvi motivi legati alle caratteristiche del territorio, di un trattamento diverso, di un'attenzione differente».

S.T.



Sanità in sciopero I sindacati attaccano «Organici carenti»

LIVORNO

I sindacati Cub, Sgb, Si Cobas, Usi-Cit i hanno proclamato per il 25 ottobre lo sciopero che riguarderà tutte le categorie di dipendenti di qualsiasi profilo per le carenze di organico e le mancate assunzioni chieste alla azienda sanitaria Usl nord ovest.

La stessa azienda Usl fa sapere che «come previsto dalla normativa vigente, saranno comunque garantiti i servizi minimi essenziali». Per quanto riguarda le attività connesse all'assistenza diretta ai degenti, «sarà data priorità alle emergenze e alla cura dei malati più gravi e non dimissibili. A tal proposito ricordiamo che i servizi minimi essenziali comprendono: pronto soccorso, vigilanza veterinaria, attività di protezione civile e impianti dei servizi sanitari».



«Demolizione, proposta del sindaco»

La responsabile dell'Asl Guglielmi parla del futuro del Monoblocco. Incontro con il comitato

Laudanna a pagina 12

«Demolizione? L'ha proposta il sindaco»

Rivelazioni choc del vertice Asl Guglielmi nell'incontro con il comitato 'Urgenza e primo soccorso'. «Non abbiamo ancora deciso niente»

IL SUMMIT

**I cittadini
sono stati informati
sui principali
temi caldi
dei servizi sanitari**

di **Claudio Laudanna**
CARRARA

«E' stato il sindaco De Pasquale a proporci di costruire un nuovo edificio al posto del Monoblocco. Come Asl non c'è ancora alcuna decisione». A fare il punto sul futuro dell'ex ospedale e dell'intera offerta sanitaria cittadina è la responsabile della zona delle Apuane, Monica Guglielmi che ieri con il direttore della struttura Nuove opere Giancarlo Simoncini ha incontrato il comitato Urgenza e primo soccorso. Una riunione fiume in cui si è cercato di chiarire domande e dubbi. Il primo è stato quello sulla paternità dell'idea di costruire un nuovo edificio di fronte al Monoblocco. «Stavamo riflettendo su dove collocare la casa della salute di Carrara - spiega Guglielmi -. Avremmo voluto spostarla dalla palazzina di piazza Sacco e Vanzetti al Monoblocco. C'era il problema degli spazi adatti visto che si dovrebbero spostare anche i servizi sociali del Comune. Noi a costruire un nuovo edificio non avevamo nemmeno pensato, è stato il sindaco a fare la proposta. Così, ragionando su questa possibilità, abbiamo convocato a palazzo civico i nostri dipendenti e i rappresentanti dei Comuni di Massa e Montignoso, visto che si tratta di servizi che riguardano tutta la zona e necessitano della massima condivisione. Al momento non abbiamo ancora preso alcuna de-

cisione. In quell'incontro stabilimmo un mese per presentare uno studio di fattibilità che a giorni sarà pronto. A novembre partiremo con un percorso di condivisione con le parti sociali, dall'amministrazione comunale alle altre istituzioni, ai cittadini. Per gennaio vogliamo decidere».

E' stato invece l'ingegnere dell'Asl a illustrare la possibilità studiate per il futuro del Monoblocco. «La nostra idea - racconta Simoncini - era di procedere all'adeguamento sismico dell'ex ospedale con un intervento mirato, pilastro per pilastro. Sarebbe stata la soluzione più veloce, ma il genio civile ha imposto che durante l'intervento dovesse essere garantita la sicurezza. A questo punto le tre soluzioni: svuotare il Monoblocco dei servizi, eseguire tutti i lavori e poi ricollocarli al loro posto; procedere per stralci e quindi svuotare due piani alla volta, intervenire e poi riportare indietro le attività o, infine, costruire un nuovo edificio. Per quanto riguarda questa possibilità si andrebbe a occupare l'area davanti all'ingresso dell'ex ospedale permettendo quindi a tutte le attività di poter continuare senza intoppi. Stimiamo che tra le gare e l'esecuzione dei lavori servirebbero cinque anni e si andrebbe a realizzare una struttura di tre piani da 2.500 metri quadrati l'uno in cui trasferire tutti i servizi attuali. Anche se la superficie complessiva sarebbe minore di quella del Monoblocco, d'altronde, i nuovi spazi sarebbero calibrati sulle reali necessità di un polo polispecialistico».



Una delle fiaccolate per la salvezza del Monoblocco e dei servizi sanitari cittadini



EX OSPEDALE

A gennaio la scelta

Un fitto calendario
di verifiche
sulla soluzione

«Sicuramente sarà rispettato il termine di gennaio per la decisione definitiva sul Monoblocco». Lo ribadisce la stessa Asl in una nota. «Qualunque sarà la scelta – sottolineano da via don Minzoni – avrà come obiettivo il potenziamento e l'ampliamento dei servizi sanitari e, soprattutto, la piena integrazione con le attività garantite dal Noa in modo da assicurare a tutto il territorio una sanità adeguata alle crescenti esigenze della popolazione. Gli incontri sul Monoblocco proseguono secondo il calendario. I vertici Asl hanno approfondito gli aspetti strutturali legati alla sicurezza dell'immobile e quelli logistico-organizzativi, dimensioni, numero dei locali necessari per le diverse attività».



Il rebus della medicina nucleare All'Asl la vedono meglio al Noa

Lo studio di fattibilità
sullo spostamento a Massa
perché sono subentrati
problemi tecnici

CARRARA

«La rsa di Fossone sarà pronta per il 2021, mentre ad aprile contiamo di inaugurare la risonanza magnetica al Monoblocco. Per la medicina nucleare ancora non abbiamo deciso». L'incontro con Monica Guglielmi è stata l'occasione per fare il punto delle questioni aperte. Il punto di partenza sono stati gli accordi siglati prima dell'apertura del Noa.

«Diciamo subito -- ha spiegato Guglielmi -- che non è stato siglato un nuovo Pal. Da quando è stato firmato quel documento l'Asl 1 è confluita nella nuova azienda e sono stati aggiornati i programmi. Abbiamo un Poa, un piano di organizzazione aziendale, che risale al 2017-18, ma i programmi sono sulla scia del Pal». Guglielmi ha poi affrontato la medicina nucleare. «Al momento mi sembra l'unico punto diverso da quanto previsto dal Pal -- spiega --. L'idea era trasferirla a Monterosso, ma sono emerse problematiche tecniche. Ad oggi non si è ancora presa una decisione e stiamo riflettendo sulle varie opportunità: credo possa finire al Noa. Il vero problema su questo tema è prendere una decisione e non perdere ulteriore tempo sen-



La manifestazione sotto palazzo civico in difesa dei nostri presidi sanitari

nò il rischio è che poi ce la troviamo a Viareggio. Stanno per partire i lavori per la risonanza magnetica al Monoblocco e contiamo di inaugurarla ad aprile. La macchina ce l'abbiamo già e, anche con un nuovo edificio, l'investimento sarebbe coperto. Per le case della salute dobbiamo valutare cosa fare con quella di Carrara, mentre ad Avenza è stata stabilita la struttura complessa. Il progetto di trasferimento alla Da

Vinci c'è da tempo, ma rispetto ai 3 milioni ne servono altri 2,5. Stiamo poi aspettando che vengano completati i lavori al distretto di Marina, mentre stimiamo che per il 2021 possa essere pronta la rsa di Fossone». Per la scuola infermieri. «Quando fu siglato il Pal -- spiega la dirigente -- tutti i sindaci eccetto quello di Massa, Roberto Pucci, furono d'accordo sul suo trasferimento a Carrara. Si pensava che non ci sarebbero stati problemi invece la palazzina di Monterosso non si è dimostrata adatta. Così abbiamo pensato ad Avenza. Rispetto al vecchio Pal -- conclude -- abbiamo migliorato l'assistenza domiciliare, e lo stesso vale per la radioterapia. Il Sert rimarrà a Sant'Antonio».

LE STRUTTURE

**La scuola infermieri
andrà ad Avenza
Nel 2021 pronta
la rsa di Fossone**



Il comitato «Finalmente ci ascoltano»

«**Finalmente** si è fatta un po' di chiarezza». Soddisfazione da parte dei cittadini del comitato 'Primo soccorso e urgenza' dopo l'incontro fiume avuto ieri mattina all'Asl con la direttrice della zona delle Apuane.

Una riunione fortemente voluta dagli stessi cittadini che nelle ultime settimane avevano lamentato la poca trasparenza da parte delle istituzioni riguardo il futuro del Monoblocco. Proprio per chiedere un maggior coinvolgimento lo stesso comitato lo scorso 24 settembre aveva manifestato sotto il Comune durante l'incontro tra Asl e i suoi dipendenti per affrontare il tema di cosa fare dell'ex ospedale. «L'azienda sanitaria – commenta il presidente Paolo Biagini – ci ha dato più considerazione di quella del Comune. Credo si sia trattato di una riunione estremamente positiva che ci ha aiutato a capire bene quello di cui si sta parlando. Ora aspettiamo di avere tutte le carte in mano e poi di conoscere lo studio di fattibilità del nuovo Monoblocco che sarà pronto entro il 26 di ottobre. Sicuramente positiva è poi anche la scelta dell'Asl di coinvolgere anche la cittadinanza nella scelta definitiva che dovrà essere presa sul futuro di Monterosso».





Un percorso partecipativo con i cittadini

«**Su cosa fare** del Monoblocco sarà una scelta condivisa». Lo ha detto la direttrice generale Maria Letizia Casani, lo ha ribadito ieri Monica Guglielmi (nella foto), lo ha messo ancora una volta nero su bianco la stessa Asl. «Entro la fine di ottobre - spiegano dall'azienda sanitaria - l'ufficio tecnico, con il contributo dei professionisti che lavorano all'interno dell'edificio, completerà il documento che conterrà lo studio di fattibilità tecnico-economica di massima. Nel mese di novembre inizierà il percorso di condivisione a partire dall'amministrazione comunale per proseguire con le istituzioni e con le parti sociali. Proprio perché la questione è giustamente al centro del dibattito cittadino questa fase di condivisione con la comunità rappresentata per la Asl una priorità assoluta. Contestualmente il settore tecnico sta approntando anche il documento relativo all'adeguamento strutturale che fornirà elementi ulteriori a supporto delle due ipotesi. Ovviamente si tratta di studi di fattibilità e non di progetti preliminari che sono soggetti alle procedure sugli appalti».



Il caso

Tumori rari a Casalguidi Allarme inquinamento

Monti a pagina 9



Tumori rari «Colpa dei pozzi»

Casalguidi: l'oncologa Gentilini lancia l'allarme
«I sarcomi sentinelle dei danni ambientali»

di **Michela Monti**
PISTOIA

«A Casalguidi bisogna indagare sull'inquinamento ambientale, è questo quello che bisogna fare. I sarcomi sono tumori sentinella proprio di questo aspetto e c'è ampia letteratura scientifica che lo dimostra». L'oncologa ambientalista Patrizia Gentilini ne è praticamente certa. L'inquinamento dei pozzi a Casalguidi (**nella foto un'assemblea**), la presenza della discarica ma anche un potenziale uso di pesticidi, potrebbero essere le cause alla base dell'abnorme numero di tumori rari registrati nel territorio. «Il cloruro di vinile monomero trovato nei pozzi si forma dai prodotti di discarica - spiega l'oncologa - Nel tempo, materiale come la plastica ad esempio, si trasforma in questa sostanza. Sono convinta che la

presenza di questo tipo di tumori stia a significare che in quell'area c'è un significativo squilibrio ambientale. Non servono indugi su questo aspetto». Gentilini poi sottolinea come il cancro sia soltanto in piccola percentuale causato da una predisposizione genetica. «Si continua a presentare il cancro come una malattia genetica che trae origine da mutazioni più o meno casuali dei geni - tuona -. Si tratta di una visione obsoleta e stereotipata su cui sono intervenuta già in passato ed è desolante constatare che si continua a non tenere adeguatamente conto delle più recenti conoscenze scientifiche, in particolare di quelle che derivano dall'epigenetica. Questa disciplina infatti ha ormai ampiamente dimostrato che l'incontrollata proliferazione cellulare che caratterizza il cancro può essere scatenata non so-

lo da mutazioni geniche, ma anche dai processi che alterano le loro funzioni. L'importanza di queste conoscenze è enorme perché i meccanismi epigenetici sono sotto la diretta influenza degli stimoli ambientali di qualsivoglia tipo, e si attuano in assenza di mutazioni che coinvolgano il genoma. Oramai si ammala una persona su due, vogliamo continuare a parlare di genetica? E' l'inquinamento, l'ambiente che porta ai tumori, indagate su questo a Casalguidi».

Gentilini, medico oncologo ed ematologo, ha lavorato per oltre 30 anni nel reparto di oncologia di Forlì. Ha iniziato a interessarsi alle problematiche ambientali 10 anni fa, in occasione del raddoppio dei due inceneritori di Forlì.





IL PARERE

Gentilini spiega
che è ormai
dimostrata la
correlazione tra
cancro e
ambiente

CARRARA

«Abbattere il Monoblocco? La proposta è del sindaco...»

La responsabile del Distretto delle Apuane, incontrando il Comitato primo soccorso, ha spiegato che la proposta di abbattere il Monoblocco dopo aver costruito un'altra struttura è arrivata da De Pasquale, dopo averne parlato con il direttore Biselli. / IN CRONACA

L'INCONTRO CON LA RESPONSABILE DEL DISTRETTO DELLE APUANE

«Abbattere il Monoblocco? La proposta è del sindaco...»

La dottoressa Guglielmi al Comitato: «Noi non ci avevamo pensato, fu lui a parlare dell'ipotesi di una nuova palazzina al posto della struttura»

CARRARA. «È stato il sindaco **Francesco De Pasquale** a proporci l'idea di costruire una nuova palazzina per poi abbattere il Monoblocco. Un'idea di cui sicuramente aveva già parlato assieme a **Giuliano Biselli** (il direttore di presidio ospedaliero apuano che in conferenza stampa si era espresso, in effetti, a favore del progetto della costruzione di una palazzina nuova e per poi abbattere il monoblocco ndr), ma a cui comunque noi non pensavamo», ha spiegato la dottoressa **Monica Guglielmi** responsabile Asl della zona Distretto delle Apuane, tra lo stupore generale della delegazione del Comitato di primo soccorso che aveva chiesto un incontro con lei, dopo le risposte, secondo il comitato, poco chiare ricevute dall'amministrazione in carica.

La responsabile ha spiegato anche come con l'amministrazione ci siano stati più incontri sistematici, sempre con ad oggetto il destino del Monoblocco. Un passaggio, fatto da Monica Guglielmi, per raccontare fin dalle prime battute il percorso intrapreso per decidere le sorti

del Monoblocco e che ad oggi vede sul tavolo, per risolvere il problema della sua antisismicità, l'ipotesi di mantenerlo con interventi fatti un piano alla volta e il trasferimento temporaneo delle attività man mano coinvolte altrove (operazione della durata complessiva di 10 anni) o in alternativa l'ipotesi della costruzione di una palazzina di 5.000 metri quadrati anziché i 15.000 del Monoblocco, con successiva demolizione dell'ex ospedale (durata complessiva dell'operazione: 5 anni).

«Mandammo una mail per chiedere un incontro col sindaco ben 2 volte senza ottenere risposta, allora facemmo domanda protocollata il 22 ottobre 2018 e lui ci ricevette a settembre 2019: un anno dopo. In quell'occasione ci diede risposte vaghe, parlò di problemi di struttura e che in giunta c'erano alcuni assessori, 2 ingegneri, a favore della demolizione-commentano sempre più stupiti dal comitato-quelle di oggi non sono buone notizie ma almeno adesso c'è più chiarezza».

La dottoressa Guglielmi

puntualizza più volte che al momento nessuna decisione è presa e motiva il famoso incontro avvenuto a porte chiuse a Palazzo 2 Giugno che aveva lasciato tanto l'amaro in bocca alla città contraria all'abbattimento del Monoblocco: «Bisognava parlare con i nostri professionisti-spiega Guglielmi-per questo abbiamo lasciato fuori le associazioni: sapevamo che poi, con le idee più chiare avremmo incontrato la popolazione».

Altro punto saliente emerso durante l'incontro, è che tutta la documentazione esplicativa nei dettagli dei 2 progetti in campo, sarà pronta per il 26 ottobre: ulteriore tassello della vicenda che troverà conclusione a gennaio 2020, con la scelta finale che spetterà alla Asl, al termine



di un percorso partecipativo con Regione e Comune, ascoltando il tessuto sociale.

Del resto la direttrice generale dell'Asl **Maria Letizia Casani** aveva ribadito più volte, in conferenza stampa, che si tratta di una decisione da prendere inequivocabilmente a braccetto con l'amministrazione e la Regione. In sintesi non si realizzerà un progetto se non c'è l'accordo pieno di Regione e del Comune.

Monica Guglielmi ha indicato poi alcune intenzioni circa il futuro dei servizi sanitari e ambulatoriali, i quali, assicura, qualsiasi sarà la scelta resteranno: «Stiamo vedendo di inserire ambulatori per i pediatri di famiglia e potenziare il centro per disturbi alimentari» ha detto e la Risonanza Magnetica arriverà en-

tro aprile, Radioterapia avrà un nuovo macchinario entro il 2021, mentre per Medicina Nucleare, medici e ingegneri hanno messo in luce alcuni problemi sulla soluzione pensata di Monterosso».

Il comitato ha poi chiesto a Monica Guglielmi di fare il punto circa gli impegni contenuti nella delibera 77/2016 del Consiglio comunale straordinario sui servizi sanitari locali, approvata, all'unanimità, anche dall'allora opposizione pentastellata. Diversi sono i punti non soddisfatti tra quei 13: in particolare l'ospedale di comunità di cui dice Guglielmi: «Nessuno lo ha più chiesto», non c'è; la Casa della Salute di tipo complesso non c'è; la Scuola Infermieri non c'è; il Primo Soccorso non c'è (c'è la guar-

dia medica dalle 8-20); Radiologia ha ancora il problema del personale non sufficiente per il servizio 8-20 che aiuterebbe per le liste d'attesa; il recupero funzionale dei locali del 1° piano lato Sarzana del Monoblocco e di tutti gli spazi ad oggi non utilizzati per poter così implementare i servizi e gli ambulatori necessari per la Casa della salute: «Dovremo lavorarci» ha commentato Guglielmi.

Paolo Biagini del Comitato riflette: «Se dal grande passi al piccolo come farai a fare le camerette per l'ospedale di comunità per esempio o a implementare i servizi? E poi il decreto Balduzzi parla chiaro: prevede che i presidi ospedalieri dismessi debbano essere convertiti per attività di pertinenza sanitaria». —

Francesca Vatteroni



Paolo Biagini durante un'iniziativa del Comitato primo soccorso

IL PUNTO**L'ingegnere:
previsti
ambulatori
non camere**

CARRARA. Presente all'incontro con il Comitato primo soccorso, anche il tecnico **Giancarlo Simoncini**, ingegnere Asl, che ha messo a fuoco alcuni dati tecnici: «Durante le operazioni di lavoro sul Monoblocco, per motivi di sicurezza, dovremo trasferire le attività dei piani che di mano in mano, andremo a toccare e dovremo pensare dove: si era pensato a strutture temporanee sui piazzali a fianco all'edificio (Piastrine), ma abbiamo constatato che sotto c'è l'acqua e non sarebbero statici», ha detto. «Strano ha commentato il comitato: l'acqua evidentemente c'era già prima, quando si è costruito il Monoblocco e poi comunque si fanno le fondamenta, senza considerare che il Noa, è noto, sorge in una zona paludosa». Spiegando poi le dimensioni più ridotte dell'eventuale nuovo edificio, l'ingegnere ha fatto notare come il Monoblocco sia sovradimensionato come poliambulatorio perché contenente camere per la degenza mentre nel nuovo edificio ci sarebbero solo ambulatori: «Ab-

biamo fatto il conto della serva per calcolare i metri quadrati, verificando quanto spazio è previsto dalla normativa regionale per ciascun ambulatorio» ha assicurato. Nel frattempo comunque dalle parole della responsabile Asl **Monica Guglielmi**, il comitato ha appreso che il documento Pal (piano attuativo locale) del 2011, «In quanto approvato nel 2011 ha fatto presente appunto Guglielmi - quando l'Asl aveva un altro aspetto e una diversa rappresentatività, sono stati adottati altri piani anche se tenendo come riferimento il documento del 2011: a parte il Piano Integrativo Sociale e Sanitario da parte della Regione approvato l'altra settimana e il Pis (piano di integrazione della salute), è stato approvato il Poa (Piano Operativo zonale Annuale): approvato nel 2017 e nel 2018». Essendo il Poa approvato dalla Conferenza Zonale, il comitato è rimasto meravigliato: «Come mai il sindaco Francesco De Pasquale, non ci ha mai informato dell'approvazione di questi documenti?». — **F.V.**

**La dottoressa Guglielmi**

«Decisione definitiva entro inizio 2020»

CARRARA. C'è anche una nota stampa dell'Asl Toscana Nord Ovest a fare il punto sul futuro del Monoblocco, spiegando che «prosegue il percorso programmato» e che «entro ottobre sarà completato il primo studio di fattibilità».

In dettaglio, nel comunicato si osserva: «Gli incontri relativi al futuro del monoblocco si stanno svolgendo regolarmente secondo quanto concordato nella riunione che si è tenuta in Comune a Carrara lo scorso 24 settembre. Infatti, la scorsa settimana, la responsabile di zona, **Monica Guglielmi**, il direttore di presidio, **Giuliano Biselli**, il direttore della struttura Nuove Opere **Giancarlo Simoncini** insieme agli altri professionisti dell'Azienda, hanno approfondito nuovamente gli aspetti strutturali legati alla sicurezza dell'immobile e quelli logistico-organizzativi (dimensioni superfici, numero dei locali necessari per le diverse attività). L'Azienda sta quindi rispettando i tempi, infatti, entro la fine di ottobre l'ufficio tecnico, con il contributo dei professionisti che lavorano all'interno dell'edificio, completerà il documento che conterrà lo studio di fattibilità tecni-

co-economica di massima. Nel mese di novembre inizierà il percorso di condivisione a partire dall'Amministrazione Comunale di Carrara, per proseguire con tutte le altre istituzioni del territorio e con le parti sociali. Proprio perché la questione è giustamente al centro del dibattito cittadino questa fase di condivisione con la comunità rappresenta per la Asl una priorità assoluta. Contestualmente il settore tecnico sta approntando anche il documento relativo all'adeguamento strutturale che fornirà elementi ulteriori a supporto delle due ipotesi. Ovviamente si tratta di studi di fattibilità e non di progetti preliminari che invece sono soggetti alle procedure sugli appalti».

«Sicuramente - specifica l'Asl Toscana Nord Ovest - sarà rispettato anche il termine dell'inizio dell'anno indicato per la decisione definitiva sul futuro del Monoblocco che, qualunque essa sia, avrà come obiettivo il potenziamento e l'ampliamento dei servizi sanitari e, soprattutto, la piena integrazione con le attività garantite dall'ospedale Apuane in maniera da assicurare a tutto il territorio una sanità adeguata alle crescenti esigenze della popolazione».



Una immagine del Monoblocco (parte posteriore)



L'INCHIESTA FOGGIANA ACCUSATI DI TENTATA CONCUSSIONE DAI PM CHE INDAGANO SULLE PRESSIONI PER LE ASSUNZIONI

Puglia, bufera sui Cera

Ai domiciliari Angelo (ex deputato Udc) e il figlio Napoleone Emiliano: «lo soddisfatto, il Gip esclude mie responsabilità»

● Minacce e pressioni per ottenere assunzioni e nomine dalla Regione e dagli enti collegati. Il consigliere regionale Napoleone Cera e suo padre Angelo, ex deputato dell'Udc, sono finiti agli arresti domiciliari nell'ambito di un'inchiesta della Procura di Foggia che ha coinvolto anche il governatore Michele Emiliano e

il suo assessore Totò Ruggeri. Indagato anche il dg dell'Asl Foggia. Tre gli episodi contestati, il più grave riguarda il Consorzio di bonifica della Capitanata. Emiliano: «Il gip ha confermato che non ci sono elementi a mio carico».

SANTIGLIANO, SCAGLIARINI
E SERVIZI ALLE PAGINE 2 E 3»

L'INCHIESTA

L'ACCUSA: TENTATA CONCUSSIONE

«IN UFFICIO COME IN SALUMERIA»

La Procura: «Per parlare con loro era necessario prendere il numeretto
Pressioni indebite per i posti di lavoro»

Foggia, arrestati padre e figlio

«Facevano ricatti, non politica»

Ai domiciliari l'ex parlamentare Angelo Cera e il consigliere regionale Napoleone

FILIPPO SANTIGLIANO

● **FOGGIA.** «Il quadro che emerge dalle indagini è a dir poco inquietante, perché evidenzia una attività ricattatoria e clientelare spaventosa tanto che nell'ufficio dei Cera, a San Marco in Lamis, si prendeva il numero per essere ricevuti, come nelle salumerie». La cornice morale fornita dal procuratore aggiunto di Foggia, Antonio Laronga, per l'arresto ai domiciliari di Angelo Cera (già deputato dell'Udc) e del figlio Napoleone (consigliere regionale dei Popolari) con l'accusa di tentata concussione, induzione indebita e corruzione elettorale, è sintomatica del quadro in cui si sono sviluppate tre indagini che hanno coinvolto anche il governatore della Regione, Emiliano, l'assessore al welfare, Totò Ruggeri, ed il direttore generale dell'Asl di Foggia, Vito Piazzolla.

Agli arresti i Cera ci sono finiti

per le pressioni esercitate sul Consorzio di bonifica della Capitanata, uno dei più grandi d'Italia, per ottenere due assunzioni. Pressioni che hanno coinvolto presidenza, direzione generale e direzione dell'area agricola del Consorzio i cui rappresentanti - fanno sapere dalla Procura - hanno collaborato con la magistratura e con la Guardia di Finanza di Bari e Foggia che ha sviluppato le indagini.

In sostanza il consigliere regionale Napoleone Cera è accusato di aver «esercitato pressioni sui vertici del Consorzio per ottenere assunzioni» tanto da presentare un emendamento alla legge di stabilità della Regione (dicembre 2018, poi ritirato) che prevedeva - ha spiega il procuratore Ludovico Vaccaro - «l'assoggettamento del Consorzio stesso all'assessorato regionale all'agricoltura ed il passaggio della struttura all'Acquedotto pugliese». Una decisione che

avrebbe mandato gambe all'aria il Consorzio di bonifica. Nelle intercettazioni ambientali e telefoniche si assicurano gli aspiranti ai posti di lavoro, «perché altrimenti l'emendamento sarebbe stato ripresentato». Nel frattempo però i vertici del Consorzio non si sono tirati indietro nel confermare le pressioni. Il reato contestato è di tentata concussione ed è quello per cui il Gip ha concesso gli arresti, rigettandoli per gli altri due.

Il secondo caso riguarda l'Asl di Foggia e il progetto di internaliz-



zazione del Cup (centro unico prenotazioni) in Sanitaservice con la stabilizzazione di tutti i dipendenti. La procura parla di ingenti risparmi nella internalizzazione del servizio affidato - ancora oggi, dopo una proroga - alla società Gpi ritenuta così vicina ai Cera che nelle intercettazioni parlano di "società nostra". Nella Gpi - sottolinea la Procura - ha lavorato anche la moglie di Napoleone Cera. L'accusa è di aver esercitato pressioni sull'Asl e sulla direzione generale (Piazzolla è ora indagato per abuso d'ufficio) per evitare che l'appalto terminasse. «Una induzione indebita che ha portato un pubblico ufficiale a fermare il processo di internalizzazione del servizio», dice ancora la Procura che sottolinea come il direttore generale Piazzolla abbia in quel periodo ottenuto la riconferma alla guida dell'Asl foggiana, anche se la nomina - va aggiunto - è di pertinenza del Governo regionale. Tuttavia in questo caso il Gip non ha ritenuto sufficiente il quadro investigativo e la Procura si è riservata di impugnare la decisione.

Il terzo episodio dell'indagine riguarda la Asp di Chieuti e chiama in causa il governatore Emiliano e l'assessore regionale Ruggeri, sollecitati ad assicurare una nomina a commissario gradita ai Cera in cambio del sostegno del partito dei Cera al sindaco Miglio (non indagato) durante l'ultima campagna elettorale alle comunali di San Severo, vinte da Miglio al ballottaggio. Per il Gip non c'è un collegamento tra le due richieste anche se le intercettazioni «hanno registrato numerose conversazioni». Ad avviso del Gip non c'è la consapevolezza nell'interlocuzione Cera-Emiliano-Ruggeri anche se a giudizio della Procura «le captazioni ambientali fanno intendere che Emiliano sapesse comunque del collegamento». La Procura sta valutando se presentare o meno ricorso ed anche se ascoltare o meno Emiliano, dopo che Ruggeri (già convocato mercoledì a Foggia) si è avvalso della facoltà di non rispondere.

GLI INDAGATI



IL CONSIGLIERE REGIONALE

Napoleone Cera, 38 anni, impiegato di San Giovanni Rotondo: è capogruppo dell'Udc in consiglio regionale



L'EX PARLAMENTARE

Angelo Cera, 67 anni, di San Marco in Lamis, ex sindaco del suo paese, poi consigliere regionale e deputato per due legislature con l'Udc salvo una parentesi con Scelta Civica e Area Popolare. Nel 2018 non è stato rieletto



L'ASSESSORE AL WELFARE

Salvatore Ruggeri, 69 anni, imprenditore di Muro Leccese è stato prima senatore e dopo deputato. Nel 2013 non è stato rieletto. Emiliano lo ha chiamato in giunta regionale in sostituzione del cognato Totò Negro



IL MANAGER

Vito Piazzolla direttore generale della Asl di Foggia è indagato per abuso d'ufficio



LA SQUADRA

Da sin. il colonnello Pierluca Cassano (comandante del Nucleo di polizia economico finanziaria della Finanza di Bari) il procuratore aggiunto Antonio Laronga, il procuratore Ludovico Vaccaro e il pm Marco Gambardella [foto Maizzi]

Novità assoluta, è arrivato in Italia

Il vaccino su coltura cellulare Trappola per il virus trasformista

Fornisce una risposta immunitaria mirata e permette di evitare oltre 200mila ricoveri

È già disponibile in Italia il primo vaccino antinfluenzale prodotto su coltura cellulare, una novità che promette una risposta immunitaria mirata contro il virus 'trasformista', pronto a modificarsi anche in maniera significativa in corso d'opera. «La grande sfida è quella dell'appropriatezza - ha dichiarato Paolo Bonanni, ordinario di Igiene all'Università di Firenze, in occasione del congresso di Perugia della Siti -. Oggi, grazie alla presenza di vaccini diversificati come il quadrivalente e il trivalente adiuvato, viste le indicazioni contenute nelle linee guida ministeriali per il controllo e la

prevenzione dell'influenza, possiamo offrire una prevenzione mirata in funzione dell'età e della condizione del paziente. Quando il vaccino viene prodotto con procedimenti estranei alla coltura su uova embrionate di pollo, come quella su substrato cellulare, le componenti del virus A H3N2 sono in grado di offrire una protezione potenzialmente migliore». Numerosi studi evidenziano come il vaccino antinfluenzale quadrivalente prodotto su coltura cellulare sia stato significativamente più efficace sul campo rispetto ai vaccini quadrivalenti prodotti su uova nella prevenzione delle ospedalizzazioni per influenza e polmonite e nella riduzione delle visite mediche.

La validità in termini di costo-efficacia dei vaccini è riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e, in Italia, dal mini-

sterio. «La vaccinazione antinfluenzale evita ogni anno più di un milione di casi di influenza in Italia - commenta Chiara de Waurer dell'Università di Perugia -. L'introduzione del vaccino quadrivalente coltivato su coltura cellulare in Italia, in una stagione di media incidenza, permette di evitare più di 700mila casi di influenza e risparmiare 200mila visite ambulatoriali rispetto allo scenario attuale. La novità dei vaccini prodotti su colture cellulari rappresenta uno dei cambiamenti più significativi introdotti dagli anni '40, e si affianca al vaccino trivalente adiuvato prodotto su uova che, questo sì, grazie alle proprietà dell'adiuvante, resta l'opzione di scelta sia in termini di efficacia di prevenzione dell'influenza che di costo-efficacia, nella popolazione anziana».

Alessandro Malpelo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Innovazione

Alternativa ai prodotti cresciuti su uova embrionate di pollo



La coltura cellulare è una recente innovazione per la produzione di vaccini antinfluenzali, amplia le opzioni per prevenire il tasso di ricoveri e di mortalità correlati all'influenza che si registra in Europa. Finora contro l'influenza sono stati prodotti vaccini inubati su uova embrionate di pollo. Dentro, i virus si replicano, vengono inattivati e avviati alla fase finale di produzione. Questo processo richiede un gran numero di uova in un breve arco di tempo per soddisfare la produzione ma non tutti i virus crescono in maniera ottimale, dando luogo talvolta a mutazioni adattative.

Nuovo sistema

Cellule selezionate per incrementare la disponibilità

Alla luce dei progressi nel campo della profilassi è diventata impellente la necessità di adottare un sistema di produzione dei vaccini che permetta di incrementare rapidamente l'allestimento delle dosi in risposta alle variazioni della domanda. Per questo motivo è stata sviluppata la coltura cellulare, un innovativo sistema che utilizza cellule appositamente selezionate, su cui i virus non richiedono alcun tipo di adattamento. Inoltre, questa tipologia di produzione è più facilmente standardizzabile, consente la fabbricazione di dosi in tempi più rapidi e offre un valido strumento per l'allestimento dei vaccini, oltre che per l'immunizzazione stagionale, anche in caso di pandemie.



Secondo gli esperti, il nuovo vaccino su coltura cellulare permette di evitare oltre 700mila casi di influenza in una stagione di media incidenza (Ansa)

La farmacia di comunità come un mini ambulatorio

Aderenza alla terapia per ipertensione e diabete, assistenza sul Fascicolo sanitario elettronico con l'opportunità di attivarlo, consultarlo e arricchirlo, servizi di telemedicina per Holter pressorio, Holter cardiaco, Auto-Spirometria e supporto allo screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto. Sono queste le principali aree di azione previste dalle Linee d'indirizzo per la sperimentazione della Farmacia dei servizi approvate il 17 ottobre in sede di Conferenza delle regioni. Obiettivo: potenziare il ruolo della farmacia di comunità intesa come presidio sociosanitario polivalente e non più come luogo specifico e privilegiato di erogazione dei farmaci. La sperimentazione prevede, erogate dalle farmacie, con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, coinvolgerà nove regioni di cui tre per l'anno 2018, il Piemonte, il Lazio e la Puglia, ulteriori tre per l'anno 2019, la Lombardia, l'Emilia-Romagna e la Sicilia, e altre tre per l'anno 2020, il Veneto, l'Umbria e la Campania e sarà considerata propedeutica al convenzionamento dei nuovi servizi nel caso in cui verranno ritenuti idonei per la cittadinanza. Nello specifico l'attività si svilupperà attraverso le seguenti modalità operative: la ricognizione, cioè la fase di raccolta di informazioni complete e accurate su farmaci e altri prodotti assunti dal paziente; la riconciliazione, processo che partendo dal confronto tra la lista dei farmaci assunti dal paziente permetterà di giungere alla formulazione di una decisione farmacologica corretta e la transizione di cura, cioè il passaggio connesso ad un cambiamento di approccio assistenziale. Il documento, quindi, intende rappresentare un punto di riferimento per le Regioni e i farmacisti per sviluppare una sperimentazione intesa come strumento utile per uniformare le modalità di erogazione dei servizi a livello nazionale e quale elemento informativo per i cittadini. Le regioni in cui sarà avviata dovranno trasmettere al ministero della salute i cronoprogrammi previsti e, ai fini del monitoraggio, dovranno trasmettere semestralmente le schede di rilevazione generale insieme a un report quale relazione di verifica per ogni ambito sperimentale, in corso o conclusa negli anni 2019-2021.

Antonello Messina

—© Riproduzione riservata—



L'INDAGINE PER CORRUZIONE «Sistema Emiliano: promozioni in cambio di voti»

FABIO AMENDOLARA a pagina 10

► GIUSTIZIA E POLITICA

Emiliano indagato per corruzione: «Un posto all'Asl in cambio di voti»

L'inchiesta a Foggia. Coinvolti anche un ex parlamentare Udc e il figlio. Ma lo scambio di favori non si sarebbe consumato

*Secondo il gip
la telefonata
intercettata non
provverebbe in modo
sufficiente
il collegamento
tra nomina alla sanità
e sostegno elettorale*

*Il governatore
della Puglia:
«Il giudice ha escluso
totalmente la mia
responsabilità»
Ma per il pm l'indagine
va avanti e l'ha invitato
ad andare in Procura*

di **FABIO AMENDOLARA**

■ Il do ut des nella Sanità pugliese costa un'accusa di corruzione al governatore Michele

Emiliano. La Procura di Foggia sostiene che **Emiliano** abbia «venduto» le sue «prerogative istituzionali» per piazzare un uomo segnalato da un ex parlamentare dell'Udc e da suo figlio consigliere regionale dei Popolari in capo a un Asl. In cambio, il governatore pu-

gliese avrebbe chiesto il sostegno elettorale di un uomo della sua filiera politica, **Francesco Miglio**, candidato sindaco a San Saverio, paesone del Tavoliere a 20 minuti da Foggia.

Nero su bianco i magistrati foggiani hanno scritto in un capo d'imputazione provvisorio le accuse nei confronti dell'ex collega in aspettativa per ragioni politiche. **Emiliano**, insieme all'assessore regionale al Welfare **Salvatore Ruggeri**, è indagato per corruzione. La condotta del governatore è ricostruita nel terzo episodio

contestato dalla Procura di Foggia all'ex parlamentare dell'Udc **Angelo Cera** e al figlio **Napoleone**, consigliere regionale dei Popolari, da ieri mattina agli arresti domiciliari su



disposizione del gip **Carmen Corvino** e su richiesta del pm **Marco Gambardella**.

I due, però, non sono stati privati della libertà personale per l'accusa che coinvolge **Emiliano**. I **Cera** sono accusati di concussione per alcuni appalti della Sanitaservice, azienda di Foggia. È da quel filone dell'inchiesta, poi, che è scaturita l'ipotesi di corruzione a carico di **Emiliano**.

E, così, il governatore, il suo assessore e i due **Cera**, avrebbero «posto in essere un accordo corruttivo», spiega il gip nella sua ordinanza, «avente a oggetto la vendita da parte di **Emiliano** delle proprie prerogative istituzionali». In particolare **Emiliano** «per compiere atti contrari al proprio dovere d'ufficio, consistente nel nominare quale commissario dell'Asp Castriota e Corropoli di Chieuti un soggetto segnalato e indicato dai **Cera**, e in tal modo, nel rinunciare a una imparziale comparazione degli interessi in gioco e utilizzare la propria discrezionalità per assecondare interessi di parte, riceveva l'utilità consistente nel garantirsi l'appoggio elettorale dei **Cera** a vantaggio di **Miglio**, candidato sindaco di San Severo».

In buona sostanza, ritengono gli investigatori, «l'ipotesi accusatoria contempla proprio un do ut des». Ma con un pezzo mancante: il gip spiega che la Procura non è riuscita a dimostrare il collegamento tra l'accordo elettorale e la nomina del commissario. Quell'sms intercettato contenente «**Angelo**, mi raccomando su San Severo», spedito da **Emiliano** a babbo **Cera** non dimostrerebbe insomma che lo scambio di favori si sia consumato. E neanche le parole pronunciate da **Napoleone Cera** durante una chiacchierata con una collega di partito («quell'Asl la voglio io, visto che non ho preso niente») lo dimostrerebbero. Ma che ci sia una «saldatura» tra i due poli «dell'accordo corruttivo», ossia **Emiliano** e i **Cera**, il gip lo riconosce. E afferma che in una chiacchierata del 6 marzo i **Cera** ed **Emiliano** affrontano tutti e due gli argo-

menti: la nomina all'Asl e la competizione elettorale tanto cara a **Emiliano**. **Cera** figlio afferma che «l'assessore **Ruggeri** deve portare in giunta una cosa». E svela anche ogni riferimento, dicendo a in modo nitido «Asp di Chieuti». **Emiliano** risponde due volte «va bene». Poi **Napoleone** passa il telefono a babbo **Cera**, che rassicura **Emiliano**: «A Foggia, avendo fatto le primarie non mi posso muovere, ma a San Severo faccio come dici tu, farò di tutto, davanti a te però... l'operazione la fai tu». Torna al telefono **Napoleone** e dice a **Emiliano** di «non fare scherzi su Chieuti... su quella cosa di Chieuti ci tengo in modo particolare io». Anche questa volta il presidente si lascia andare a due «va bene».

Fin qui sembrerebbe tutto chiaro. Ma non basta. Per il gip la sequenza della telefonata intercettata non prova in modo sufficiente il collegamento tra la nomina alla Asl e il sostegno elettorale. Anche perché la telefonata successiva i **Cera** la fanno proprio all'assessore di **Emiliano**. E siccome non si fidano, dicono a lui: «Dipende da come si muoverà **Emiliano** su quella delibera lì mi muoverò io in provincia di Foggia. Tu portami la delibera, io sarò consequenziale su tutto».

Per il gip sono elementi utilizzabili per un futuro dibattito, ma non utili per la misura cautelare. Anche perché, alla fine, all'Asl non va l'uomo segnalato. **Emiliano**, che aveva provato a gestire l'impatto mediatico già l'altro giorno, facendo uscire la notizia dell'inchiesta che lo vedeva coinvolto, ha provato anche ieri a tenere le redini, sostenendo che ciò che aveva «lealmente e spontaneamente anticipato ha trovato piena conferma nell'ordinanza». Secondo il governatore sarebbe stata esclusa «totalmente» ogni sua «responsabilità». Per ora il procuratore **Ludovico Vaccaro** ha annunciato che l'inchiesta su quell'episodio va avanti e ha invitato **Emiliano** a presentarsi in Procura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



VIETATO AMMALARSI

Farmaci, esami e visite mediche Saltano gli sgravi sulla sanità

Per racimolare pochi milioni, l'esecutivo taglia le detrazioni sugli esami medici ai contribuenti sopra i 100 mila euro che già finanziano gran parte dello stato sociale

SANDRO IACOMETTI

■ Il principio, sulla carta, non fa una grinza. Chi guadagna di più può permettersi di pagare di tasca sua i servizi pubblici, sia quelli forniti direttamente dallo Stato sia quelli affidati ai privati. Da quelli per l'istruzione dei figli a quelli sanitari, dagli asili nido fino alle commemorazioni funebri. Quello che il governo intende fare tagliando le detrazioni fiscali per i redditi più alti, però, è qualcosa che ha poco a che fare con la giustizia e l'equità.

Intanto, bisogna capire quale sia veramente la ratio che sta dietro la misura. Recuperare soldi preziosi per tappare i buchi nella finanziaria? Difficile sostenerlo. I dettagli della novità sono ancora da definire, ma ipotizzando un meccanismo di alleggerimento progressivo delle detrazioni fiscali fino all'azzeramento a partire dai redditi al di sopra dei 100mila euro annui di reddito, il gettito aggiuntivo è veramente poca roba. Lo stesso Documento programmatico di bilancio stima circa 80 milioni di tasse risparmiate. Cifra che va confrontata con i circa 12 miliardi di coperture affidate nella legge di bilancio ad interventi di tipo fiscale.

NIENTE SCONTI

Delle due, allora, l'una: o si tratta di un'operazione squisitamente politica e simbolica per dimostrare agli elettori di riferimento che il nuovo governo non farà più sconti ai ricchi, oppure è il primo pas-

so per una revisione più ampia delle cosiddette tax expenditures, di cui si parla da tempo, che dopo i benestanti colpirà anche i ceti meno abbienti, scatenando un vero e proprio bagno di sangue tributario. Quest'ultima ipotesi, senza che il piano non sia accompagnato da una contestuale riduzione delle aliquote Irpef, fa tremare le vene ai polsi, perché si tratterebbe di una stangata vera e propria per tutti i contribuenti.

Anche la prima variante, però, non lascia tanto tranquilli. Soprattutto perché la grande novità dichiarata da chi ha presentato questa manovra finanziaria doveva essere quella di colpire l'evasione, mentre in questo modo la legnata arriverà solo a chi i redditi li dichiara e le tasse le paga. È senz'altro vero che chi ha un buon stipendio non ha problemi a pagare per intero le medicine o gli interventi ospedalieri. E magari già lo fa, potendosi permettere di usufruire di strutture private, più efficienti rispetto a quelle del servizio sanitario nazionale.

Ma in questo modo si otterrà solo di accrescere ancor di più il divario tra le due Italie, quella che produce e finanzia lo Stato sociale, e quella che mangia a sbafo attraverso mance, sussidi e agevolazioni fiscali.

Come è noto, la maggior parte del welfare italiano è coperto con gli incassi dell'Irpef, che non riguardano, però tutti i contribuenti. Su 60 milioni di italiani 20 non presentano proprio la dichiarazione dei redditi. E altri 10 milioni scri-

vono al fisco che, tra esenzioni e detrazioni, guadagnano troppo poco per versare le tasse. Il risultato è che i cittadini che versano almeno un euro di imposte allo Stato sono circa 30 milioni. Praticamente uno su due.

CHI PAGA

Ma non tutti partecipano alla formazione del gruzzolo nella stessa maniera. Basti pensare che circa il 60% del gettito arriva da appena il 12% dei contribuenti, quelli che dichiarano redditi a partire dai 35mila euro lordi annui, che è difficile definire nababbi.

Salendo con gli scaglioni, le percentuali di cittadini che versano si assottigliano e le quote di gettito che entrano nelle casse dello Stato aumentano. Piaccia o no, sono i ricchi a mantenere in piedi il meccanismo di mutualità e solidarietà che permette allo Stato di aiutare chi resta indietro. Quando si tratta di andare a pescare quattrini, però, si va sempre a bussare da loro. O per motivi ideologici o per scarsa conoscenza del sistema tributario. Il risultato è che una fascia della popolazione, proprio quella onesta che tutti dicono di voler tutelare, dovrà pagare due volte per lo stesso servizio. Una volta mentre presenta la dichiarazione dei redditi e un'altra quando ne avrà bisogno, perché non ha diritto a sconti o esenzioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IN BREVE**LA NOMINA DELLE REGIONI****Agenzia del farmaco:
Mantoan presidente**

Il direttore generale della Sanità della Regione Veneto, Domenico Mantoan, è stato designato presidente dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). L'indicazione è avvenuta in sede di Conferenza dei presidenti delle Regioni e delle Province Autonome e successivamente ratificato in Conferenza Stato-Regioni. La nomina formale da parte del presidente del Consiglio dei ministri avverrà, dopo la controfirma (scontata) del ministro della Salute Roberta Speranza. «Dopo la nomina de facto del presidente Mantoan, la prossima settimana - ha detto il presidente delle Regioni, Stefano Bonaccini - integreremo il consiglio di amministrazione». Le Regioni devono infatti indicare due membri del Cda.



Dossier

Decreto fiscale

ENTI TERRITORIALI

Sanità e trasporto pubblico locale, i costi standard slittano al 2021

**Ennesimo rinvio
per le regole che dovrebbero
attuare il federalismo**

Gianni Trovati

I costi standard continuano a dominare il dibattito pubblico per esempio con il cambio di rotta imposto dal governo giallorosso all'autonomia differenziata. Il loro rinvio occupa invece stabilmente le norme nei decreti di fine anno.

Non fa eccezione il decreto fiscale. Che nelle bozze, all'articolo 44, rilancia la palla in avanti sulla definizione puntuale dei costi e fabbisogni standard in sanità. Ci si penserà nel 2021.

La proroga rientra all'interno di un ventaglio di rinvii diventato ormai un grande classico della fiscalità regionale. Al centro c'è l'attuazione del federalismo disciplinato nel 2011, nel decreto legislativo di attuazione (si fa per dire) della riforma Calderoli. Tre federalismi fa, nell'eterna altalena che da quasi vent'anni caratterizza i tentativi italiani sul tema.

Il rinvio al 2021, allora, coinvolge anche la definizione delle imposte e delle compartecipazioni che secondo quel disegno dovrebbero garantire vita autonoma alle Regioni.

Anche questa volta, allora, nulla di fatto per la rideterminazione dell'addizionale regionale all'Irpef, che dovrebbe essere basato sull'anno d'imposta immediatamente precedente. E per il ripensamento della compartecipazione Iva, pilastro delle entrate regionali attuali, che continuerà a seguire il meccanismo tradizionale disegnato 19 anni fa dalle leggi Bassanini.

Nei cassetti resta anche il sistema

di finanziamento delle Città metropolitane. I loro bilanci dovrebbero tra l'altro poggiare su un'addizionale sul trasporto aereo. Che continua la sua attesa di tempi migliori.

Al 2021-22 guarda ora anche un altro capitolo dei costi standard. Quello che dovrebbe guidare la distribuzione fra le Regioni dei circa 5 miliardi di euro annui del fondo nazionale dedicato al trasporto pubblico locale. A prevedere il superamento dei vecchi criteri collegati alla spesa storica era stato addirittura un decreto legge, il 50 del 2017. Ma all'atto pratico tanta «necessità e urgenza» pare essere sfumata.

Per il resto, agli enti territoriali per il momento il decreto offre solo un mini-pacchetto di semplificazioni contabili. Salta il raddoppio della sanzione a carico dei Comuni che non diminuiscono i propri debiti commerciali nel caso in cui non abbiano chiesto a Cassa depositi e prestiti le anticipazioni sblocca-debiti. Anche a loro, in pratica, sono chiesti gli accantonamenti obbligatori identici a quelli che hanno bussato alle porte della Cassa per ottenere le anticipazioni da restituire entro fine anno. Salta anche l'obbligo di allegare al rendiconto la certificazione sui parametri di deficitarietà strutturale: questi dati sono infatti già assorbiti dalle comunicazioni inviate alla banca dati delle amministrazioni pubbliche (Bdap).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MICHAEL KREMER Il nuovo premio Nobel dell'Economia: i problemi si possono risolvere, partendo da politiche di base

“Più istruzione, sanità e spese sociali Così si sconfigge la povertà nel mondo”

**“Investire in salute
migliora i risultati
dei ragazzi a scuola
e i redditi degli adulti”**

**“Lavorare sul campo
e parlare con la gente
Serve un approccio
multidisciplinare”**

INTERVISTA

PAOLO MASTROLILLI
INVIATO A WASHINGTON

La povertà si può sconfiggere, e con lei le disuguaglianze che avvelenano la nostra epoca, adottando rimedi mirati che a prima vista possono sembrare piccoli, ma poi hanno un enorme impatto pratico. È il messaggio di speranza di Michael Kremer, professore di Harvard che ha appena vinto il Nobel per l'Economia con Esther Duflo e Abhijit Banerjee del Mit, proprio per gli studi sulla lotta all'indigenza. **Come è nato il suo interesse per questa materia?**

«Dopo la laurea sono andato ad insegnare nelle scuole secondarie del Kenya, e ho visto che era possibile fare la differenza nelle vite di molte persone. Ora questo settore sta fiorendo, con studi orientati alla soluzione pratica di questioni come istruzione, sanità, agricoltura, microcredito, corruzione, partecipazione democratica. Gli economisti lavorano su numeri e modelli, ma si impegnano anche sul campo parlando con la gente, i contadini, gli insegnanti, gli studenti, le Ong, le imprese, i governi, in modo da capire le loro esigenze e collaborare alla soluzione con idee che attingono a vari campi delle scienze sociali, tipo la psicologia. I risultati sono incoraggianti. Dimostrano che non esistono problemi intrattabili, se vengono affrontati con metodo».

Nel 2003 lei condusse uno studio in Kenya. Ci racconta?
«Scoprimmo che curare i bambini colpiti dai vermi intestinali aveva un forte impatto sulla frequenza e il rendimento a scuola. Dopo abbiamo continuato a seguirli, e

quei ragazzi non solo hanno proseguito gli studi, ma ora guadagnano più degli altri e hanno una vita migliore. Simili rimedi hanno un impatto anche politico. I ministri dell'Istruzione e della Sanità in Kenya si sono messi a lavorare insieme per applicare i nostri suggerimenti, perché funzionavano. Oggi i ragazzi che curammo contribuiscono alla ricchezza del paese, ad esempio ripagando i prestiti ricevuti per l'istruzione, e il programma lanciato a livello nazionale per la cura dei vermi ha ridotto fortemente questa malattia».

Il metodo si basa sui «randomized control trial». Come funzionano?

«Come la medicina, che cerca di capire l'efficacia delle cure eliminando i fattori di distrazione. Se analizzi i test degli studenti nelle scuole pubbliche e private, devi tenere presenti le differenze dovute ad elementi come la ricchezza delle famiglie, la motivazione, gli strumenti a disposizione. In Colombia facemmo uno studio sui ragazzi che venivano ammessi nelle scuole private con la sovvenzione statale attraverso una lotteria. Consentiva di fare una valutazione precisa sull'efficacia del programma, perché non c'erano in origine elementi di diversità tra vincenti e perdenti».

La povertà è un problema anche nei paesi sviluppati, dove alimenta la disuguaglianza. I suoi studi sono utili ad affrontarla?

«Sì, vengono già usati. Ad esempio negli Usa abbiamo fatto una ricerca sugli studenti bianchi a cui venivano assegnati compagni di stanza neri, per capire se aumentava l'antagonismo o l'empatia. Prevalleva l'empatia, e ciò ha consentito di capire i principi

dell'interazione tra gruppi che aiutano l'accettazione».

Nel mondo tira un forte vento di reazione contro la globalizzazione: ha ridotto o peggiorato la povertà?

«I dati dimostrano che gli abitanti dei paesi in via di sviluppo ne hanno beneficiato. Penso ad esempio al Bangladesh. Poi in tutti i paesi, anche ricchi, ci sono stati perdenti e vincenti. In generale i vantaggi della globalizzazione hanno superato le perdite, ma ha lasciato problemi sociali che vanno affrontati».

Esiste un collegamento tra i suoi studi e le migrazioni?

«È possibile. Vedo la logica di questo argomento, ma bisognerebbe misurare i dati per confermarlo».

La povertà è diminuita nei paesi in via di sviluppo. Perché?

«Non è solo una questione di Pil, ma di qualità e lunghezza della vita, mortalità infantile, scolarizzazione. Molti paesi hanno fatto riforme politiche che hanno portato crescita economica. L'esempio più lampante è la Cina, dove molte persone morivano di fame, ma anche l'India. Diversi paesi africani hanno visto una forte crescita, anche se con modalità diverse. In molti casi è dipesa da semplici interventi non costosi, come i vaccini o le reti per proteggersi dalle zanzare della malaria. In Messico hanno sperimentato le donazioni di contante alle famiglie dei bambini che andavano a scuola, e l'effetto è stato benefico».

Quali sono i problemi sociali creati dalla globalizzazione e come si risolvono, nei paesi poveri e in quelli ricchi?

«Servono politiche per favorire istruzione, sanità, e reti di protezione sociale. Dobbiamo ripartire da questi rimedi basilari».

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



MICHAEL KREMER
PROFESSORE DI HARVARD
E NOBEL DELL'ECONOMIA



Nel complesso
la globalizzazione
ha migliorato le cose
Ma oltre ai vincitori
ci sono i perdenti



Michel Kremer, premio Nobel con Esther Duflo e Abhijit Banerjee

Insetto sul camper: muore San Rossore

Portato da alcuni escursionisti, sta distruggendo i pini. «Zero cure, vanno abbattuti»

San Rossore, la strage dei pini per l'insetto portato dai camper

L'esperto: «Non c'è cura possibile, bisogna abatterli». Saranno sostituiti dai lecci

PISA È guerra di trincea, il nemico avanza conquistando territorio, i nostri aggirano e riguadagnano spanne alla causa. La lotta contro l'insetto *cocciniglia corticicola* del pino marittimo (più conosciuta col suo nome scientifico, *Matsucoccus feytaud*) si combatte sulle coste e nei parchi della regione. La minaccia arriva dal Marocco, si è fatto Spagna e Francia lasciando al suo passaggio un cimitero di pini e da qualche tempo è approdata sul litorale toscano. Lo aspettavano al varco, difese schierate sopra Massa ma con l'improvvido aiuto di alcuni camperisti che si sono fatti corrieri di legna infetta, è arrivato all'interno e ha attaccato le grandi pinete del Parco di Migliarino, San Rossore e Massaciuccoli. «Nella zona di Torre del Lago, dietro le dune — spiega Paolo Capretti, professore di patologia ve-

getale all'Università di Firenze — ha attaccato in pochi anni quasi 6 ettari di territorio, succhiando la linfa dai pini. Per le piante attaccate non c'è cura, è necessario l'abbattimento». In tutta la regione si può parlare di infestazione biologica, migliaia di ettari sotto attacco. Nelle pinete infestate i primi sintomi sono osservabili dopo 2-3 anni (colature di resina sui fusti e arrossamenti delle chiome), nell'arco di 3-5 anni il fenomeno si estende a gran parte delle piante, con disseccamenti e morie diffuse. Il Parco non è rimasto a guardare e ha fatto partire un piano di rimboschimenti per sostituire le piante condannate con nuovi pini, questa volta della specie domestica non soggetti al *Matsucoccus*: «Il primo intervento è stato nella zona della Bufalina — spiega Francesca Logli, responsabile

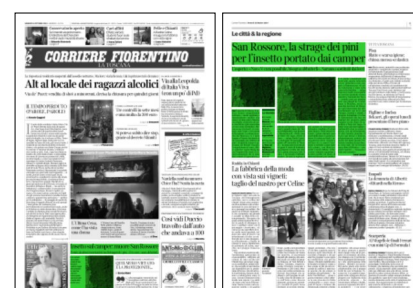
del servizio gestione risorse naturali e forestali del Parco — 100mila euro per piantare oltre 1100 ginepri in 12 ettari. Dopo la Bufalina, anche la macchia lucchese di Viareggio sarà interessata dal rimboschimento con lecci, pini d'aleppo, frassini e ontani: il progetto dettagliato è in fase di elaborazione alla luce dei risultati del progetto pilota eseguito su un ettaro di superficie a Torre del Lago». In totale sono già stati tagliati e rimboschiti circa 50 ettari di pineta, con un investimento di oltre 60mila piantine di leccio già messe a dimora, adeguatamente protette dal morso dei daini mentre l'infezione continua la sua discesa verso sud: «Se ne trovano tracce fino a Follonica — conclude Capretti — l'avanzata è lenta ma costante».

Luca Lunedì

La vicenda

● L'insetto arriva dal **Marocco** ma in Toscana è stato portato da alcuni camperisti, «corrieri» di **legna infetta**

● Cinquanta ettari di terreno del **Parco di Migliarino, San Rossore e Massaciuccoli** sono stati attaccati



Dir. Resp.: Paolo Ermini

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 4147 - Lettori: 34000: da enti certificatori o autocertificati

Una veduta
aerea della
pineta di San
Rossore
mostra i segni
del parassita:
le macchie
marroni
hanno quasi
sopravanzato
il verde delle
piante sane



a pagina 11 Lunedì



Il Parco dall'alto com'è ora e accanto, com'era prima

Il Museo dell'Opera del Duomo apre le porte alla tecnologia

di Elisabetta Berti

LA RIAPERTURA DOPO CINQUE ANNI

Museo dell'Opera del Duomo rinascita a Pisa

**Ristrutturazione,
riallestimento
e l'introduzione
della tecnologia
per la prima volta**

Lo stesso museo ma più bello, più moderno, più facile da visitare. Il nuovo Museo dell'Opera del Duomo di Pisa, riaperto al pubblico dopo cinque anni di lavori e un investimento di 6,5 milioni, si presenta come una versione largamente aggiornata di quell'importante scrigno di scultura medievale che nel 1986 aprì nell'ex monastero pisano.

● a pagina 21

di Elisabetta Berti

Lo stesso museo di sempre, ma più bello, più moderno, più facile da visitare. Il nuovo Museo dell'Opera del Duomo di Pisa, riaperto al pubblico da oggi dopo cinque anni di lavori e un investimento di sei milioni e mezzo di euro, si presenta come una versione largamente aggiornata di quell'importante scrigno di scultu-

ra medievale che nel 1986 aprì dopo lunghi studi nell'ex monastero pisano sotto la guida di Guglielmo De Angelis d'Ossat. Il faro che ha illuminato il percorso della ristrutturazione e del riallestimento - realizzati da Marco Collareta e dagli studi di architettura di Adolfo Natalini e di Magni&Guicciardini, con il coordinamento di Giuseppe Bentivoglio - è stato il pubblico: non solo quello di studiosi ed appassionati, ma il più vasto possibile, per il quale si è voluto rendere chiaro il racconto del secolare cantiere di Piazza dei miracoli. I capolavori provenienti dalla cattedrale, dal camposanto e dal battistero sono disposti nelle nuove venticinque sale in ordine cronologico, sistemati per monumento e per luogo di appartenenza, contestualizzati con allestimenti ad hoc che evocano la collocazione originaria. Perché molte delle trecentottanta opere conservate, prima di giungere al museo sono migrate da un luogo all'altro della Piazza, ma tutte rappresentano la magnificenza di Pisa a partire dal XII secolo, una stagione segnata un secolo più tardi dall'arrivo di Nicola Pisano. È suo figlio Giovanni però il vero protagonista di questo riallestimento; i suoi colossa-

li busti provenienti dal coronamento del battistero suggellano il percorso di visita nel chiostro, con una grande manifestazione della scultura pisana al suo apice. Questa non è l'unica novità di un allestimento che vede alcuni passaggi di testimone: in mostra non si trovano più i modelli in scala dei monumenti della piazza, la collezione di antichità e i dipinti di età moderna, mentre new entry sono il *Trittico della Madonna in trono e santi* di Spinello Aretino, che riassume l'importanza della pittura nel tardo Medioevo, e il drappo funebre dell'imperatore Enrico VII recuperato nel 2014 in occasione della ricognizione della sua tomba. La novità maggiore però è data dall'introduzione della tecnologia: per la prima volta il museo ospita un apparato didascalico e postazioni multimediali realizzate dal laboratorio Percro della Scuola Sant'Anna di Pisa. Nel mese di novembre ogni martedì si tengono visite guidate gratuite a cui è possibile prenotarsi per email all'indirizzo mod@opapi-sa.it.





PREVENZIONE DELLE EMERGENZE

Rete più capillare e organizzata per la Protezione civile

PISA. Una rete più capillare e organizzata per gli interventi di protezione civile sul territorio. La vuole il prefetto di Pisa, **Giuseppe Castaldo**, il quale ha presieduto una riunione con la partecipazione dei sindaci dei Comuni della provincia e dei vertici delle strutture operative, per analizzare le prospettive e i nuovi obiettivi che la più recente evoluzione del sistema di protezione civile assegna alle realtà territoriali. L'iniziativa si inserisce nell'ambito della "Settimana Nazionale della protezione civile", istituita quest'anno dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri per garantire un miglior coinvolgimento della cittadinanza.

Fondamentali al riguardo il contributo della comunità scientifica, la spinta al miglioramento e alla diffusione dei comportamenti virtuosi da adottare in caso di emergenza. Nell'ambito della prevenzione, poi, grande rilievo assume il tema della implementazione dei piani di protezione civile, per giungere ad una pianificazione che possa essere unica ed integrata.

«La leale collaborazione e la sinergia virtuosa tra tutte le componenti del sistema locale di protezione civile devono animare tutte le iniziative in materia – ha evidenziato il

prefetto Castaldo—. Sono convinto che attraverso il continuo dialogo ed il costruttivo confronto anche tra i diversi livelli di governo, così come tra istituzioni e cittadini, si può far crescere la sicurezza dei territori e ridurre i rischi».

Il prefetto ha altresì annunciato l'avvio di tavoli periodici volti a sviluppare la condivisione e lo scambio conoscitivo in tema di protezione civile, a partire dai suggerimenti e dai documenti che i partecipanti alla riunione faranno pervenire. Un utile strumento sarà rappresentata dalla piattaforma che i vigili del fuoco stanno realizzando per raccogliere i piani comunali di protezione civile. Al contempo andranno programmate nuove esercitazioni, curando di migliorare le modalità di coinvolgimento dei partecipanti e della cittadinanza, e altre iniziative formative. Su quest'ultimo versante è stata registrata la disponibilità delle Università, del Cnr e della sezione pisana dell'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia ad offrire un qualificato contributo; con l'ulteriore obiettivo di sviluppare tra gli studenti un approccio più proattivo ai temi della protezione civile, orientato ad una maggior consapevolezza dei rischi del territorio. —



L'incontro in prefettura



VERSO LE REGIONALI

Danti, Franchi, Scatena sì alla lista di sinistra

Firme sull'appello per partecipare alle prossime elezioni
Con Fontanelli anche Ghezzi, Fichi e Dell'Omodarme

PISA. A sinistra del Pd, ma in squadra con i democratici. È la lista "di sinistra, ambientalista e civico progressista" che ha intenzione di presentarsi alle prossime elezioni regionali. In città a tirare le fila è l'ex sindaco **Paolo Fontanelli**, la cui iniziativa comincia a raccogliere adesioni.

Ad esponenti di Articolo Uno e della società civile, si aggiungono rappresentanti dell'ex Sel. Tra questi Dario Danti (ora sindaco a Volterra), Lorenzo Del Zoppo (vicesindaco di Vecchiano), Francesco Cecchetti (assessore a Capannori). E poi Fabiola Franchi, assessore a Vicopisano, e vari rappresentanti dell'associazione Città aperta: Ivan Acerbi, Ilaria Carboni, Valentina Carradossi, Iro Davini, Paolo Fornai, Duccio Ghelardoni, Diego Iadarola, Gaetano Magliano, Aldo Picchi, Raffaella Pretini, Antonella Ravviso, Marina Chiara Re, Dario Tagliaferri, Federico Tamagni.

L'elenco prosegue con il docente universitario Tommaso Greco, il cardiologo Michele Emdin, l'architetto Dario Franchini, gli ex assessori comunali Veronica Fichi, Simonetta Ghezzi e Juri Dell'Omodarme, poi Francesco Lenzi, Massimo Baldacci, Giovanni Greco, Giorgio Catelani, Filippo La Marca, Michele Di Lupo, Francesca Meneghini, Franco Marchetti, Lucia Scatena (vicesindaco di San Giu-

liano), Emiliano Betti, Alessandro Nannipieri.

Le cose si stanno muovendo sulla base dell'appello intitolato "Per tornare a vincere in Toscana: il contributo di una sinistra nuova ad una coalizione progressista larga e rinnovata" e di un confronto con diverse realtà associative e una serie di sindaci e amministratori locali. "L'obiettivo - dicono i promotori - è quello di contrastare il rischio di una vittoria della destra nella nostra regione e di aprire una fase nuova nel governo regionale". Un incontro aperto è stato organizzato per lunedì 21 ottobre alle 21.15 nella sala convegni della Leopolda in via Francesco da Buti. Un'assemblea pubblica per la presentazione del documento e le idee per la formazione della lista alle elezioni regionali.

Insieme al primo firmatario, Simone Siliani, saranno presenti Massimiliano Ghimenti, Alfonso M. Iacono, Domenico Laforenza, Paolo Fontanelli, Michela Ciangherotti, Paolo Malacarne, Ilaria Fiori e Pino De Iaco, che avevano già condiviso l'appello.

Nell'occasione, oltre a discutere del documento e raccogliere le adesioni, sarà presentata l'organizzazione dell'Assemblea regionale del 26 ottobre a Firenze, all'SMS di Rifredi. Le adesioni si possono dare on line (<https://forms.gle/8a9Yp3hKPAX7x5U47>) oppure su modulo cartaceo. —



Dario Danti



Fabiola Franchi



Lucia Scatena



Simonetta Ghezzi



SAN GIULIANO TERME

Il consiglio comunale: «Gambini incompatibile scelga cosa vuole fare»

SAN GIULIANO. Con 15 voti favorevoli, 6 contrari e il consigliere **Gianluca Gambini** che ha scelto di non partecipare al voto, il consiglio comunale di San Giuliano ha approvato la delibera per la decadenza del consigliere della Lega per incompatibilità tra il suo ruolo in municipio e quella di vicepresidente di Geofor. Il provvedimento è divenuto, con una seconda votazione, immediatamente eseguibile.

Adesso il consigliere Gambini ha 10 giorni di tempo per decidere se mantenere la sua carica di vicepresidente di Geofor e dimettersi da quella

di consigliere oppure, restare consigliere e dimettersi dal consiglio di amministrazione di Geofor. Secondo il consiglio comunale quindi, esiste un'incompatibilità.

Questa volta, la norma su chi si è basato il pronunciamento di incompatibilità di Gambini, (l'articolo 63 del Testo Unico degli Enti Locali), è stata spiegata direttamente dall'avvocato del Comune **Aldo Fanelli** dietro richiesta del capogruppo della Lega **Antonio Casucci**. Secondo l'articolo 63, l'amministrazione di una società di servizi come Geofor, non può essere anche consigliere

del Comune a cui la società presta i suoi servizi perché ne diventerebbe anche controllore.

Gambini ha replicato con un altro parere dove si precisa che: «L'incompatibilità tra i due ruoli ci sarebbe solo nel caso in cui un amministratore di Geofor diventasse consigliere comunale avendo mantenuto il suo ruolo nella società e non nella situazione opposta come nel mio caso». Gambini comunque, ha sottolineato che tutti i pareri presentati a lui favorevoli, non sono stati presi nemmeno in considerazione. —

CC BY-NC-ND ALIQUOTI DIRITTI RISERVATI



Una seduta del consiglio comunale di San Giuliano Terme



Cassette postali e tutor contro il bullismo

L'appello del preside del Santoni, il professor Maurizio Berni: «Denunciate gli episodi, ma i genitori collaborino con la scuola»

Aluto «da parl»

«Abbiamo un sistema di affiancamento di studenti più grandi a quelli più piccoli che possono essere così sostenuti»

Sono state riciclate allo scopo. Denunciare i fenomeni di bullismo. Al Santoni di Pisa, a breve, sarà possibile imbucare una segnalazione. «Le cassette postali», che servono per segnalare i bulli e i problemi che tormentano gli studenti», ha spiegato il nuovo dirigente dell'istituto, Maurizio Berni (nella foto di Valtriani), c'erano già. Le abbiamo soltanto rese di nuovo attive. Di una erano state perse le chiavi dopo l'occupazione dello scorso anno. Dell'altra, era stato divelto il blocco chiave. Abbiamo un collaboratore scolastico molto bravo nell'aggiustare le cose». All'esterno, è stato messo l'adesivo della campagna di prevenzione con una mano a indicare lo «stop» e le scritte bullismo e cyberbullismo. «Ma abbiamo anche altri canali in cui crediamo molto. Il sistema di tutoraggio degli studenti più grandi (peer educatori), alcuni già diplomati. Si crea un rapporto di fiducia. I più piccoli possono così confidarsi con gli altri. E, naturalmente, gli insegnanti».

Nella scuola, in passato, c'è stato qualche episodio di bullismo. Ma il preside parla, più in generale, di «aggressività giovanile, utilizzata in modo abnorme nei conflitti interpersonali». Rapporti interpersonali «in cui sono coinvolti i giovani» e dove «esistono altre modalità relazionali, più complesse, non configurabili in mo-

do così chiaro in questa definizione, alterate anche dall'uso compulsivo del cellulare e dei social in modo invasivo rispetto alle attività della giornata, compreso lo studio, spesso compromesso». Modalità «complesse – riflette il professor Berni – secondo cui «i ruoli di aggressore e vittima sono più sfumati, a volte intercambiabili nei singoli episodi conflittuali (spesso in virtù dell'intervento di "sostenitori", che possono essere amici, fidanzati, genitori...); anche se, come è fatale che avvenga, nel bilancio finale di una serie di azioni conflittuali affrontate in modo aggressivo, ci sarà verosimilmente una parte vincente e una perdente, così da far apparire il vincente come "bullo" e il perdente come "vittima"». Una «sola costante: l'aggressività, del singolo, o del gruppo o degli altri soggetti che lo sostengono, nei confronti della parte avversa. L'aggressività come unico strumento per affrontare i conflitti. E' l'esito inevitabile di un analfabetismo emozionale che porta a reazioni semplificate, o addirittura banalizzate, a situazioni complesse».

L'appello ai genitori. «È fondamentale, per il recupero degli strumenti idonei alla risoluzione dei conflitti, l'alleanza e la corresponsabilità di tutti i soggetti istituzionali su cui il giovane dovrebbe poter contare, come guide educative coerenti ed efficaci. Tale coerenza ed efficacia si può conseguire solo se c'è accordo e condivisione. Se non vi è condivisione dei mezzi educativi, né la famiglia né la scuola potranno fare miracoli, e ne usciranno entrambe sconfitte».

antonia casini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il dirigente scolastico, il professor Maurizio Berni, mostra il simbolo della campagna contro il fenomeno



VIA CATTANEO

Centro San Marco per le famiglie

«Non abbiate paura
di chiedere aiuto
agli insegnanti»

È un centro di ascolto e di
supporto alle famiglie. E
stasera organizza
un'apericena porta-party
con le famiglie, appunto.
E' il centro San Marco.
Appuntamento al teatrino
parrocchiale in via
Cattaneo 145, alle 18.30.
Consegna attestati e
premi ai volontari. Ma
anche la presentazione
delle attività dell'anno
scolastico 2019-2020. La
coordinatrice, Paola Viegi,
su bullismo e disagio
invita i giovani a «non aver
paura di chiedere aiuto,
alle istituzioni, alla scuola,
alle strutture pubbliche e
al mondo del volontariato.
La sfida è assumere un
atteggiamento di
disponibilità per
conquistare la fiducia, far
aprire i genitori e
recuperare i figli».



**A Tirrenia
Attori-detenuti
recitano Alda Merini**

Gli allievi e le allieve detenuti della scuola di teatro del carcere Don Bosco, oggi, dalle 13, al Mercure Tirrenia Green Park di Calambrone, presenteranno pubblicamente, in forma di recital, una selezione di poesie di Alda Merini. L'occasione per lo spettacolo curato dalla compagnia "I sacchi di sabbia" è data dal meeting "Ti insegnerò a volare", organizzato dalla Fondazione Casa Cardinale Maffionlus con il patrocinio di Regione Toscana, Università di Pisa e Azienda Usl Toscana Nord Ovest. Lo spettacolo avrà nel parterre ospiti di eccezione e partecipanti al meeting come il rettore Paolo Mancarella, l'arcivescovo Giovanni Paolo Benotto e la vice presidente della Regione Toscana Stefania Saccardi.



RICERCA SCIENTIFICA

Tecnobiologia, aprono i nuovi labs del Politecnico

Aprono al Politecnico di Milano i «TechnoBiology labs»: due nuovi laboratori dove ingegneri e biologi lavoreranno insieme alla ricerca di frontiera nell'ambito delle scienze della vita. La nuova unità sperimentale, che è strutturata su due laboratori, chiamati «Minerva» e «Athena», è stata presentata ieri dai vertici dell'Ateneo milanese alla comunità scientifica.

Tra i focus di studio spicca l'indagine sull'asse microbiota-intestino-cervello, ovvero quell'insieme di connessioni che legano la flora batterica (microbiota) intestinale ed il funzionamento del nostro cervello.

Si tratta di un ambito scientifico che rientra nel progetto "Erc Minerva", finanziato con due milioni di euro dall'Unione Europa con il bando Erc consolidator grant 2016 del piano Horizon 2020, che ha consentito appunto l'allestimento dei due laboratori.

«Questa nuova unità sperimentale desidera diventare un esempio virtuoso di un'area di lavoro interdisciplinare in cui ingegneri, biologi, biotecnologi e clinici lavorano insieme per affrontare nuove, complesse sfide tecnologiche e scientifiche», ha spiegato Carmen Giordano, responsabile di "Erc Minerva", precisando che l'obiettivo più ampio del progetto europeo è «realizzare una piattaforma ingegnerizzata che consenta di studiare l'impatto del microbiota intestinale sul funzionamento del nostro cervello». Ricerche dal potenziale enorme, precisa, in quanto potranno avere «ricadute applicative notevoli per malattie neurodegenerative altamente debilitanti, che oggi possono contare solo su terapie sintomatiche e non curative».

A presentare al pubblico di laboratori, che hanno un'estensione pari a 100 metri quadrati e sono ospitati nel Campus Leonardo (in piazza Leonardo Da Vinci) al secondo piano del Dipartimento di chimica, materiali e ingegneria Chimica, il prorettore alla ricerca Donatella Sciuto, il direttore del Dipartimento "Giulio Natta" Maurizio Masi ed altri docenti del Politecnico. Tra gli interventi anche quello di Pasquale Striano, dirigente medico Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico Giannina Gaslini di Genova, che ha parlato di rilevanti problemi clinici ancora irrisolti che coinvolgono il legame fra microbiota intestinale e funzionalità cerebrale in cui un approccio fortemente interdisciplinare potrebbe fare la differenza.

Davide Re

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Lotta alle onde elettromagnetiche Ecco la piastrina che fa da schermo

Si applica a cellulari e tablet e riduce la temperatura. Prodotta dall'azienda Named è in vendita nelle farmacie.

Allergici alle 'antenne'. Sono sempre nelle nostre tasche, nei nostri zaini. Li usiamo per lavorare e per comunicare con i cari. Mai in passato è accaduto che tecnologie come smartphone, tablet e pc venissero usate così a stretto contatto con il nostro corpo. Anche se l'inquinamento provocato dalle radiazioni dei campi elettromagnetici e i suoi effetti sulla salute sono ormai noti, resta in gran parte un territorio ancora inesplorato.

Saranno da valutare inoltre gli effetti del 5G, la nuova tecnologia per la trasmissione dei dati e connessione superveloce da smartphone, che comporterà il passaggio a frequenze elettromagnetiche quasi 10 volte superiori. Non esistono infatti studi a riguardo, ma già da tempo ci si domanda quali siano le conseguenze dell'uso improprio e continuativo dei telefoni cellulari.

Di radiazioni trattasi - questo è chiaro -, nel dettaglio possono essere microonde pulsate, polarizzate, non ionizzanti. Tutte corresponsabili di sintomi sulla falsa riga delle cefalee, dei disturbi del sonno, della concentrazione e aritmie cardiache. Nel 2011 la Iarc, l'agenzia per le ricerche sul cancro dell'Organizzazione mon-

diale della sanità, ha inserito le radiazioni non ionizzanti tra le sostanze probabilmente cancerogene. Vent'anni di cellulare poi insegnano: studi più recenti hanno infatti dimostrato che l'uso intensivo del telefonino aumenta il rischio di sviluppare un tumore di almeno 5 volte, a causa dell'esposizione prolungata delle cellule cerebrali ai campi elettromagnetici a bassa intensità. Persino la fertilità può essere a rischio a causa dell'utilizzo di smartphone e cellulari anche se proprio recentemente gli andrologi hanno sottolineato come non esistono abbastanza dati per condannare gli smartphone come responsabili di un calo della fertilità maschile. Ed è bene specificare, inoltre, che gli ultimi studi specifici sugli effetti delle onde elettromagnetiche hanno per ora escluso un nesso diretto con l'eventuale insorgenza di neoplasie.

La battaglia alle onde elettromagnetiche parte soprattutto dalla prevenzione. Per esempio, Named, azienda che opera nel campo del benessere, produce un piccolo dispositivo da applicare sul telefono (oppure su tablet e anche forni a microonde) chiamata Scudomed. Altro non è che una piastrina adesiva in grado di schermare gli utilizzatori, riducendo l'aumento di temperatura termica che si verifica quando sono in funzione. Una soluzione semplice, acquistabile in tutte le farmacie, per tutelare il nostro futuro.



Un corretto utilizzo di cellulari e tablet è sempre consigliato dagli esperti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MAKE TO CARELe startup
che pensano
alla salute

Valentina Arcovio

a pag. IX

Il contest organizzato da Sanofi Genzyme ha premiato quest'anno due progetti italiani che riguardano il settore dei non vedenti. LETIsmart è un bastone che dà informazioni vocali sull'ambiente circostante, Tourist Eyes permette di scoprire le città con il 5G



Così l'hi-tech ci guiderà

**I VINCITORI VOLERANNO
IN ISRAELE, DOVE
PER UNA SETTIMANA
SVILUPPERANNO
CONOSCENZE DIRETTE
CON L'AIUTO DI ESPERTI**

L'INIZIATIVA

Un bastone «intelligente» che aiuta le persone non vedenti a orientarsi e muoversi in città in tutta sicurezza. E una guida turistica altamente tecnologica che accompagna i turisti con disabilità visive nei viaggi. Sono LETIsmart e Tourist Eyes, i due progetti vincitori della quarta edizione di Make to Care, l'ini-

ziativa di open innovation ideata da Sanofi Genzyme per incoraggiare e supportare lo sviluppo di soluzioni innovative che rispondano ai bisogni delle persone che vivono una disabilità.

LA SFIDA

I due vincitori hanno battuto gli altri sei finalisti che si sono sfidati due sere fa, durante la finale del contest nella suggestiva cornice della Galleria del Cardinale a Roma. Tra loro, il Comitato di valutazione indipendente ha voluto premiare l'inventiva e la creatività di due soluzioni che consentono di migliorare l'autonomia delle persone con disturbi della vista, a poco più di una settimana di distanza dalla Giornata mondiale della vista. LETIsmart è stato ideato da Marino Attini, presidente della sezione

di Trieste dell'Unione Italiana Ciechi, ed è realizzato in collaborazione con SCEN, azienda leader nel settore della microelettronica, e con il supporto dell'Unione Italiana Ciechi e Iri-for. Il progetto consiste in un bastone bianco dotato di due dispositivi in microelettronica ultraleggera che ne illuminano l'estremità e forniscono informazioni vocali su autobus, semafori e negozi. Tourist Eyes, in-



vece, è un progetto di vEyes, una onlus siciliana fondata da Massimiliano Salfi come progetto di ricerca per la realizzazione di ausili tecnologici per bambini con disabilità visiva, a seguito della scoperta di una patologia rara della vista della figlia. Tourist Eyes, in sostanza, è servizio che integra intelligenza artificiale, telecamere e rete 5G per orientare e condurre il viaggiatore con disabilità visiva verso luoghi di suo interesse in tutta sicurezza, indicando marciapiedi, strisce pedonali e ostacoli.

IL VIAGGIO

I due vincitori si aggiudicano un'esperienza formativa completamente nuova: non più la Silicon Valley come nelle edizioni precedenti, ma sarà Israele, fertile e brillante "startup nation", la meta dell'intensa settimana di incontri, realizzati con il supporto dell'Ambasciata di Israele a Roma e finalizzati ad acquisire conoscenze e contatti utili a sviluppare ulteriormente le proprie idee. Israele vanta il più alto numero di startup pro capite e ha oggi un ecosistema di innovazione e hi-tech molto dinamico che traina l'economia e attira investimenti. Tra i settori di punta, anche le Scienze della Vita e, in particolare, la tecnologia al servizio della disabilità. Inoltre, vincitori e i finalisti, oltre a poter beneficiare delle competenze dei due nuovi partner di Make to Care - Venture Factory (Investing Partner) e Arrow Electronics Italia (Technology Platform Partner) - avranno l'opportunità di presentare i propri progetti alla Maker Faire di Roma, la manifestazione che si apre oggi presso il MakeToCare Village, l'area di Sanofi Genzyme in Fiera. Anche in questa edizione, MakeToCare ha rappresentato il filo di congiunzione tra chi è autonomo e può innovare, anche da solo, e chi invece, pur avendo intuizioni innovative, manca di conoscenze tecniche o di risorse economiche. E, ancora una volta, l'iniziativa di Sanofi Genzyme ha avvicinato il mondo dei pazienti a quello dei maker, nella speranza di garantire un futuro migliore a chi ogni giorno affronta una malattia invalidante.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le idee



In basso, i due vincitori al momento della premiazione. A destra, il progetto Tourist Eyes, sotto invece LETIsmart



Da Trieste a Catania ecco chi sono i primi classificati

La nuova edizione del contest di Sanofi Genzyme ha premiato due progetti: il triestino LETIsmart, un bastone in grado di fornire messaggi acustici ai non vedenti e interagire con l'ambiente e il siciliano Tourist Eyes, una guida multimediale che aiuta i non vedenti nella visita alle città, utilizzando 5G, intelligenza artificiale e telecamere.

L'intervista **Marcello Cattani**

«Il nostro primo obiettivo? Favorire l'innovazione a contatto con i pazienti»



TRA I SEI FINALISTI C'ERANO PERSONE CHE HANNO VISSUTO DISABILITÀ E MALATTIA SULLA PROPRIA PELLE O IN FAMIGLIA

«**C**i proponiamo di mettere in contatto le persone che convivono con una malattia o una disabilità e i loro caregiver con soluzioni pratiche alle loro esigenze reali». Per Marcello Cattani, General Manager di Sanofi Genzyme, la divisione "specialty care" di Sanofi, MakeToCare non è più solo un'iniziativa giunta alla quarta edizione, ma una vera e propria missione aziendale. Perché un'azienda che da sempre si occupa di ricercare, produrre e commercializzare farmaci, decide di sostenere anche progetti che non rientrano nel suo core business?

«Abbiamo un ruolo e una responsabilità precisa nella comunità. Conosciamo da vicino la realtà dei pazienti e non ci basta mettere a loro disposizione le migliori terapie. Vogliamo contribuire al miglioramen-

to della loro vita e di quella chi si prende cura di loro anche così. Con MakeToCare facciamo incontrare il mondo dei pazienti, dei caregiver, delle istituzioni, del mondo scientifico, delle associazioni dei pazienti e dei maker. La volontà è quella di favorire un'innovazione che si concretizza in progetti e soluzioni che possono davvero migliorare la qualità della vita dei malati».

Quella di quest'anno è la quarta edizione, cosa avete imparato dal 2016 a oggi?

«Viviamo in una fase di profondo cambiamento: da un lato l'evoluzione della tecnologia e dall'altra un mondo di pazienti e caregiver più consapevoli. Oggi i pazienti e i loro cari sono protagonisti attivi nelle scelte che riguardano la propria salute o quella degli altri, nella vita di tutti i giorni. Sanno bene cosa vogliono e chiedono soluzioni in grado di aiutarli a superare le disabilità o quantomeno renderle meno gravose. Non è un caso che in questi anni MakeToCare abbia avuto come protagonisti innovatori che hanno a che fare con la disabilità in prima persona. Alcuni finalisti sono persone che hanno vissuto le difficoltà conseguenti a una malattia sulla propria pelle o su quella di un loro caro. Oggi in giuria troviamo anche vincitori delle edizioni prece-

denti chiamati a valutare nuovi candidati. È un circolo virtuoso, che crea continuità e di cui andiamo molto fieri».

Che tipo di innovazione sostiene MakeToCare?

«Certamente un tipo di innovazione non convenzionale, che nasce e si sviluppa fuori dai canali tradizionali, come i centri di ricerca, le università e gli ospedali. I progetti candidati, nella maggior parte dei casi, vengono da persone o team molto giovani che propongono soluzioni creative e innovative. Grazie al nostro supporto possono avere un'opportunità in più per sviluppare il proprio progetto o avviare vere e proprie start-up che poi possono vivere di vita propria».

Rispetto alle edizioni precedenti, qual è la grande novità di quest'anno?

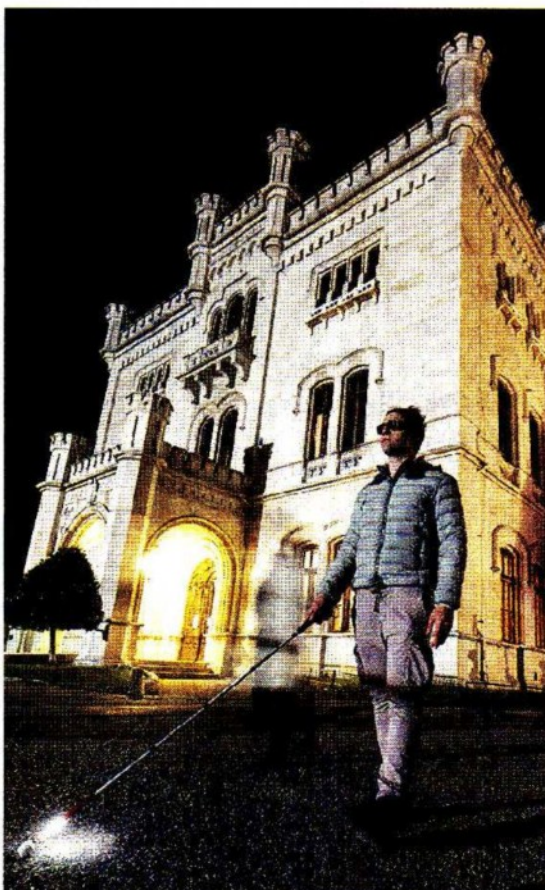
«Come ogni anno offriamo ai vincitori la possibilità di accedere a un'esperienza formativa all'estero. Quest'anno però non in Silicon Valley, ma per la prima volta in Israele, dove, grazie al supporto dell'Ambasciata di Israele a Roma, potranno entrare in contatto con una realtà effervescente che fa di questo Paese la cosiddetta "Start-up Nation". Questo aiuterà i nostri vincitori ad acquisire conoscenze e contatti per sviluppare ulteriormente le proprie idee».

Val. Arc.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Qui accanto,
un'immagine
di LETismart.
A destra,
il General
Manager
di Sanofi
Marcello
Cattani**



RAPPORTO SALUTE

A cura di Gian Marco Giura, con la collaborazione di Emanuele Elli

A Milano la prima Conferenza industriale sull'intelligenza artificiale applicata alla salute

ANCORA PIÙ SANI CON L'IA

Così le frontiere dell'hi-tech cambiano la medicina

DI SERGIO GOVERNALE

Capire come l'intelligenza artificiale (IA) stia plasmando il futuro della salute è l'interrogativo cui intende rispondere ICAIH 2019 (www.icaih.com), la prima Industrial conference on artificial intelligence and health, in programma il 13 e 14 novembre a Milano.

Ad anticipare alcuni dei contenuti dell'evento è **Francesco Masulli**, fondatore di Vega Research Laboratories, startup con oltre trent'anni di esperienza nelle applicazioni dell'IA e attiva nella ricerca e sviluppo di prodotti e servizi innovativi per l'industria e l'assistenza sanitaria. Vega Research è partner di Class Editori (che edita questo giornale) e di Promoest (agenzia che organizza congressi internazionali) nell'organizzazione di ICAIH 2019.

Masulli, che è anche docente di Informatica all'Università di Genova, sottolinea il messaggio dell'evento racchiuso nel suo logo F=HAI: «La nostra società si sta modificando molto velocemente. Si stanno accumulando tanti dati, molti dei quali sono di carattere medico e biomedico. Per estrarre informazioni rilevanti da questi big data oggi non sono più sufficienti le normali tecni-

che e statistiche, ma servono tecniche

più raffinate, come quelle di IA. Attualmente ci sono grandi investimenti sia nell'industria che nella salute. È dunque maturo il momento per dare accelerazione al comparto a livello italiano ed europeo».

Domanda. Quando l'IA ha iniziato a muovere i primi passi in campo sanitario?

Risposta. Negli anni 80 coi sistemi esperti. All'epoca con l'imaging sanitario si estraevano informazioni dalle immagini mediche, che si elaboravano per dare supporto al lavoro di medici e chirurghi. Dalla fine degli anni 90 prima con il calcolatore dell'IBM Deep Blue e poi con Watson c'è stata quella che i fisici chiamano una transizione di fase: tanta conoscenza nei calcolatori per prevedere sviluppi nelle malattie e offrire supporto alle decisioni mediche. Da circa 15 anni con le reti neurali profonde si estraggono dati dagli esami clinici.

D. Quali sono oggi le applicazioni più rilevanti dell'IA nel settore sanitario?

R. Ci sono applicazioni che vanno dalla scoperta di nuovi farmaci alla robotica in chirurgia e al supporto delle persone malate o fragili che necessitano di un'assistenza a casa. La sanità si sta evolvendo mettendo al centro sempre di più la persona.

D. Quali sono le tecnologie più affidabili attualmente disponibili nel comparto?

R. A livello di ricerca ci sono tantissimi progetti che hanno già avuto risultati importanti. Oggi è importante condividerli e rendere coscienti medici e istituzioni sanitarie della necessità di una loro sperimentazione più avanzata. Bisogna incentivare il loro utilizzo affinché diventino pratica clinica. Cito ad esempio un'app per diabetici che dà supporto sia al paziente che al medico. È collegata a un lettore di glicemia ed

è utilizzabile nella vita quotidiana del paziente per la sua dieta e per valutare l'eventuale esigenza di insulina, offrendo dati preziosi a distanza anche ai medici. Si tratta di cose semplici ma utili. Senza arrivare all'IA, pensi al monitoraggio dei consumi di acqua ed elettricità di una persona che vive sola a casa: se non c'è consumo o ce n'è troppo potrebbero esserci problemi, facendo scattare allarmi telematici.

D. Quali sono le prospettive di sviluppo a medio termine del settore?

R. L'IA, la sensoristica, la robotica e le telecomunicazioni avranno un avanzamento significativo. Già lo smartphone è una scommessa, perché grazie all'accelerometro in esso contenuto si può valutare l'attività fisica del paziente per verificare se la sua vita sia sana o meno. Si può effettuare il monitoraggio dei malati con l'Alzheimer per valutare sia la quantità di moto fatta sia la velocità, un indice legato al declino cognitivo.

D. Quali sono le sfide e le frontiere future per l'IA nel comparto?

R. Per conoscere le sfide bisognerà venire alla conferenza. Posso dire che andremo verso una medicina sempre più personalizzata. L'obiettivo è il miglioramento della qualità della vita tramite l'IA, che porterà a una minore richiesta di ospedalizzazioni, consentendo allo Stato risparmi indiretti.

D. Cosa chiede allo Stato?

R. Di puntare, oltre che sul «verde», anche sull'IA non solo per i risparmi appena menzionati, ma per creare un sistema di formazione all'avanguardia.



Si pensa che la tecnologia riduca i posti di lavoro. Io penso che occorra compensare le professioni. Bisogna operare in questa direzione. Ci vuole anche la politica, non solo il mercato. E bisogna puntare sulla formazione tecnica, facendola incontrare con quella sanitaria. Gli studenti di medicina non dovranno essere succubi dell'IA, ma non dovranno trascurarla. Qualunque sistema può dare tantissimo ma fare anche errori. Il medico dovrà mediare, non prendendo la diagnosi del calcolatore per oro colato. La formazione sarà dunque sempre più importante». (riproduzione riservata)

RAPPORTO SALUTE

Palmisano (Assobiotec-Federchimica): più degli investimenti a pioggia ora servono regole chiare BIOTECH, VERSO UN NUOVO PRIMATO

Italia leader nella farmaceutica se agevolerà le imprese di R&S

DI GAIA GRASSI

Se è vero che ormai da qualche anno l'Italia ha superato la Germania conquistando il primo posto in Ue nella produzione farmaceutica, con importanti risultati anche nell'export, bisogna però riconoscere che già nella seconda parte del 2018 la crescita si è fermata e che i dati più recenti oscillano tra il -0,2% di media gennaio-luglio 2019 e il +0,5% del solo mese di luglio. Recentemente Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farindustria, e Hubert de Ruty, presidente e Ad di Sanofi Italia, si sono espressi sulla necessità di puntare sui farmaci innovativi e sulla biotecnologia come strada per dare stabilità al primato italiano. Sulla stessa linea è anche il pensiero di Assobiotec-Federchimica. «Se vogliamo che l'Italia mantenga il suo primato per un medio-lungo termine, cioè per 15-30 anni, abbiamo bisogno di attirare in Italia produzioni biotecnologiche», dichiara **Riccardo Palmisano**, presidente di Assobiotec-Federchimica. «Ciò significa costruire nuovi stabilimenti e rinnovare quelli già esistenti, di cui le aziende italiane e soprattutto le multinazionali hanno bisogno per produrre i farmaci attualmente in commercio e quelli che arriveranno dalle loro ricerche».

In effetti, la maggior parte dei prodotti attualmente in sviluppo, soprattutto quelli destinati al trattamento di malattie gravi, sono di natura biotecnologica, come si presume lo sarà più della metà delle terapie che saranno registrate nei prossimi anni.

A livello di produzione, la presenza della biotecnologia è ormai ben consolidata: si va dall'insulina e dai vaccini ai più moderni anticorpi monoclonali, proteine ricombinanti e terapie avanzate (genica, cellulare e rigenerativa) che

stanno dominando la scena negli investimenti dei ricercatori e nelle aspettative dei clinici per risolvere problemi non ancora soddisfatti. Allo stesso modo cresce l'impatto nel settore della ricerca e dello sviluppo e in quello della diagnostica differenziale. In particolare, proprio grazie alla biotecnologia, sono sempre più numerosi i punti di contatto tra percorso diagnostico e terapeutico, il che permette di mettere a punto trattamenti sempre più personalizzati per sottogruppi di pazienti, garantendo maggiore efficacia, minori rischi per i malati e, non ultimo, risparmi di risorse in un'ottica di sostenibilità.

Se l'Italia, dunque, vuole continuare a giocare in un ruolo da protagonista, deve investire intraprendendo un percorso con un continuum tra banche della ricerca, sperimentazione clinica, accesso al mercato e produzione.

«Non servono investimenti a pioggia, ma regole chiare», conclude Palmisano. «Questo Governo a tal proposito ha fatto dichiarazioni interessanti: in occasione della Biotech Week di fine settembre, durante la quale Assobiotec-Federchimica ha presentato l'Osservatorio «Storie dal Futuro» dedicato alle biotecnologie, il ministro dello Sviluppo economico Stefano Patuanelli, per esempio, ci ha scritto una lettera in cui ha sottolineato l'importanza di dover provare a consolidare gli strumenti che finora hanno funzionato. Noi tra le righe abbiamo letto un riferimento al credito d'imposta per attività di ricerca e sviluppo, che ci auguriamo venga confermato, trattandosi di una misura che in questi anni ha permesso a tante realtà biotech piccole, medie e grandi di sostenere un significativo incremento degli investimenti, con importanti ricadute occupazionali e sviluppo dei ricavi». (riproduzione riservata)



RAPPORTO SALUTE

La percezione dalla rete: biotecnologie positive per la salute, meno per l'agricoltura

Quello della salute è un ambito in cui l'applicazione delle biotecnologie è sempre maggiore. A confermarlo anche l'Osservatorio «Storie dal Futuro», creato da Assobiotec-Federchimica in collaborazione con il centro di ricerca ThatMorning – specializzato in ascolto delle conversazioni in rete – e presentato durante la Biotech Week, che si è tenuta a fine settembre. L'obiettivo era quello di verificare quale sia in Italia la reputazione della biotecnologia nei media e nei social e quali settori, tra salute, ambiente, industria e agricoltura, siano maggiormente oggetto di discussione.

Dopo tre mesi di raccolta dati, da aprile a giugno 2019, sono state 9281 le menzioni evidenziate su giornali, siti, blog e Twitter, il 59% delle quali proviene dal canale web e il 41% da Twitter. E se il settore che raccoglie più attenzione è quello dell'agricoltura (con il 39% delle menzioni totali), è proprio «la biotecnologia applicata alla salute che ha però la maggiore visibilità (40% della visibilità totale), maggiore impatto in rete in termini di forza delle notizie, migliore *sentiment* e un indice reputazionale di conseguenza più elevato», come riporta l'Osservatorio. Insomma, quando in rete si discute di biotecnologie applicate alla salute, si parla soprattutto di terapia, diagnostica, cancro, genetica e ricerca scientifica, ma anche di biodiversità e sostenibilità. «La percezione delle biotecnologie da parte degli italiani è influenzata soprattutto dalle notizie positive in ambito Salute, con qualche critica per i costi e le implicazioni etiche; restano ancora correnti di scetticismo, focalizzate su temi che risentono ancora dell'eco di passate polemiche: in particolare i vaccini». (riproduzione riservata)

Gaia Grassi



RAPPORTO SALUTE

Telediagnostica e Big Data, così cambierà il «Patient Journey»

L'e-commerce dei prodotti health & pharma è solo uno dei trend che stanno ridisegnando l'intero ecosistema della salute in relazione all'onda lunga dell'innovazione tecnologica. La rivoluzione digitale coinvolgerà sempre di più tutte le fasi del «Patient Journey». Il primo trend per importanza, secondo le previsioni di Netcomm e AboutPharma, sarà la remotizzazione dell'iter diagnostico e terapeutico (telediagnostica, telemedicina, telecaring) che si concretizzerà, entro i prossimi 3 anni, grazie a nuovi servizi e device. Il secondo fenomeno per importanza interesserà l'efficientamento delle filiere della salute e dei suoi processi grazie all'adozione delle nuove tecnologie e lo sviluppo di nuovi modelli di business e servizi digitali. Tra gli ambiti specifici emerge per primo quello relativo ai processi diagnostici tramite big data analytics e intelligenza artificiale. La possibilità di gestire in remoto molte fasi della patient experience è il fenomeno di cambiamento più rilevante portato dal digitale: infatti il 71% ritiene che nei prossimi tre anni il digitale avrà in Italia un impatto positivo sui servizi sanitari. Circa il 26% ha invece una visione più incerta e solo il 3% considera negativamente il fenomeno. Oltre l'85% dei rispondenti è abbastanza o del tutto d'accordo sulla possibilità che le nuove tecnologie, i nuovi servizi e i nuovi comportamenti in ambito digitale potranno favorire l'efficientamento dei servizi sanitari in Italia.

Il digitale è quindi chiaramente un'opportunità, seppur un quarto del panel intravede anche delle aree di rischio. Altro tema delicato è, infatti,

il monitoraggio per tutelare gli utenti dalle fake news, garantendo l'accesso a informazioni puntuali e corrette. Per quanto riguarda l'impatto che tali informazioni hanno sullo stile di vita e sull'approccio dei pazienti-consumatori nei confronti di prodotti o servizi per la salute, prevale tuttavia una posizione di luci e ombre: il 61,9% del panel, infatti, ha espresso un giudizio in parte positivo e in parte negativo.

Anche le filiere e i settori della sanità modificheranno il loro assetto a seguito dello sviluppo digitale. Per l'85% degli esperti Netcomm, il digitale favorirà maggiormente la sanità privata rispetto a quella pubblica. A cambiare saranno anche il ruolo e i servizi delle assicurazioni: il 75% del panel è d'accordo nell'affermare che sarà favorito lo sviluppo delle assicurazioni private nella sanità e l'81% del prevedere che cambierà il ruolo e i servizi delle assicurazioni. Infine l'evoluzione delle farmacie. Secondo gli esperti di Netcomm, la farmacia è e rimarrà un attore fondamentale dell'ecosistema della salute incrementando il suo ruolo di centro servizi e di prossimità per il paziente-cittadino. Nuovi format, nuovi servizi e un nuovo ruolo delle farmacie si potrebbero sviluppare a seguito dell'adozione delle recenti tecnologie, così da poter offrire un miglior servizio e una migliore customer experience al consumatore-cittadino. Lo sviluppo di catene farmaceutiche rappresenta un ulteriore fenomeno che potrebbe aumentare sia per numero che per dimensione delle realtà affiliate, grazie anche agli investimenti da parte di società di capitali che potrebbero diventare sempre più ingenti. (riproduzione riservata)

Fiorella Cipolletta



RAPPORTO SALUTE

Al via in Svizzera i primi studi su degenerazione maculare, terapia genica e drug design

SE IL PHARMA INCONTRA L'HI-TECH

Novartis e Microsoft alleate in un nuovo AI Innovation Lab

DI CLAUDIA CASSINO

La scienza dei dati e l'AI applicate alla ricerca, allo sviluppo e alla commercializzazione di nuovi farmaci. È questo lo scenario all'interno del quale si inserisce l'accordo siglato tra Novartis, multinazionale svizzera della farmaceutica, e Microsoft, sempre più impegnata a favorire la trasformazione digitale delle imprese di cui è partner. Il primo passo dell'alleanza pluriennale tra i due colossi, annunciata lo scorso 1° ottobre, sarà la nascita del Novartis AI Innovation Lab, un nuovo laboratorio nel quale i collaboratori e i ricercatori della società farmaceutica potranno utilizzare l'AI nelle diverse attività in cui sono impegnati. Le attività di ricerca congiunta includeranno ambienti di co-working nel Campus Novartis in Svizzera, presso il Novartis Global Service Center di Dublino e all'interno del Microsoft Research Lab in Regno Unito.

Le ricerche si concentreranno inizialmente sullo studio di terapie personalizzate per la degenerazione maculare; affronteranno, inoltre, la terapia cellulare e genica e il drug design, ovvero l'approccio avanzato di creazione di un farmaco che viene disegnato sulla base della molecola target della malattia con la quale vuole interferire.

«Novartis continua la sua evoluzione verso un'azienda farmaceutica focalizzata su piattaforme terapeutiche avanzate e scienza dei dati, e alleanze come questa ci aiuteranno a realizzare il nostro obiettivo di migliorare e prolungare la vita dei pazienti», ha spiegato il ceo Vas Narasimhan. «Associare la nostra conoscenza della biologia umana e della medicina alle competenze di Microsoft nell'intelligenza artificiale potrà metterci in con-

dizione di trasformare il modo in cui scopriamo e sviluppiamo farmaci per i pazienti di tutto il mondo».

Sono due le aree di intervento fondamentali su cui si svilupperà l'accordo: AI Empowerment e AI Exploration. Che cosa significa? Nel primo caso, il laboratorio si propone di portare le potenzialità dell'AI sul desktop di ogni collaboratore Novartis. Mettendo insieme, infatti, le enormi quantità di dati disponibili nell'azienda farmaceutica con le soluzioni di intelligenza artificiale di Microsoft, il laboratorio potrà creare nuovi modelli e applicazioni di AI. Nel secondo caso, l'AI Innovation Lab utilizzerà le potenzialità dell'intelligenza artificiale per far fronte a ulteriori sfide computazionali nell'ambito delle scienze della vita: chimica generativa, segmentazione e analisi delle immagini per l'erogazione intelligente e personalizzata di terapie, ottimizzazione delle terapie cellulari e geniche su vasta scala.

Microsoft e Novartis collaboreranno anche per sviluppare e applicare piattaforme e processi di intelligenza artificiale di nuova generazione per i programmi futuri nelle due L'investimento complessivo comprenderà il finanziamento del progetto, esperti in materia, tecnologia e strumenti. «Insieme, puntiamo ad affrontare alcune delle più grandi sfide con le quali si misura oggi il settore delle scienze della vita e a mettere a disposizione di tutti i dipendenti Novartis competenze in AI», ha aggiunto Satya Nadella, ceo di Microsoft, «così che possano aprirsi a nuove conoscenze nel loro lavoro volto a scoprire nuovi farmaci, riducendo i costi per i pazienti».

(riproduzione riservata)



RAPPORTO SALUTE

Accordo Huawei-San Raffaele: il colosso cinese contribuirà allo sviluppo del Centro per tecnologie avanzate per la salute e il benessere dell'ospedale

La prima tappa milanese dello Smart city tour di Huawei, dal titolo «Smart city for intelligent life», è stata l'occasione per il colosso della telefonia cinese per annunciare un nuovo accordo di collaborazione con l'Ospedale San Raffaele di Milano. Le due aziende hanno firmato infatti un memorandum di intesa «che sancisce l'avvio di una collaborazione finalizzata allo sviluppo di città sempre più smart e sempre più healthy», come si spiega una nota. Grazie a questo accordo, Huawei si impegna a contribuire allo sviluppo dei progetti di ricerca del Centro per Tecnologie Avanzate per la Salute e il Benessere del San Raffaele in ambito «Smarter and Healthier City». L'azienda cinese, guidata in Italia dal ceo Thomas Miao, condividerà inoltre il proprio know-how per creare un «ecosistema digitale tecnologico vantaggioso, collaborerà alla creazione e al consolidamento di una rete di ricerca europea e internazionale; infine contribuirà allo sviluppo delle competenze locali attraverso collaborazioni sinergiche tra le autorità pubbliche locali e il settore privato», precisa ancora la nota che annuncia l'accordo.

In particolare, il programma «Smarter and Healthier City» prevede «lo sviluppo sostenibile delle città e dei comportamenti degli abitanti. Tecnologie come l'Internet of things, la robotica e la connettività pervasiva possono diventare motori di uno straordinario cambiamento e promuovere stili di vita più sani ed ecosostenibili sia a livello individuale che collettivo», sottolinea

Alberto Sanna, direttore del Centro per tecnologie avanzate per la salute e il benessere del San Raffaele. Dal 1997 l'ospedale ha, infatti, introdotto una specifica unità di ricerca orientata alle applicazioni dell'Information Technology in ambito sanitario, la cui missione è progettare, sviluppare e dimostrare la fattibilità etica, scientifica, economica e tecnologica di servizi personalizzati innovativi destinati a promuovere il benessere e le scelte informate nella vita quotidiana. Si tratta di un «living lab, un vero e proprio ecosistema cittadino in miniatura, dove si sviluppano servizi innovativi per la salute e il benessere», precisa **Elena Bottinelli**, amministratore delegato dell'Ircss Ospedale San Raffaele. Un bacino di innovazione che, unito al know-how di Huawei, può così «contribuire in modo concreto a costruire una nuova cultura sociale, in cui le persone e l'ambiente in cui vivono sono al centro». Impegnata a sostenere la digitalizzazione dell'Italia e a stimolare l'innovazione locale in vari ambiti, Huawei con questo accordo intende fornire «ai professionisti e alle organizzazioni del settore medico l'infrastruttura di cui hanno bisogno per collaborare, condividere, elaborare e utilizzare i dati sanitari nel modo più efficace», conclude il ceo di Huawei Italia, **Thomas Miao**. «Il nostro obiettivo è utilizzare la tecnologia digitale per rendere accessibili risorse sanitarie d'avanguardia a un numero sempre più grande di persone». (riproduzione riservata)

Claudia Cassino



RAPPORTO SALUTE

Al via i lavori in Genomica, Biologia computazionale, Neuro-genomica e Biologia strutturale

HUMAN TECHNOPOLE, SI COMINCIA

Arrivati i primi scienziati nell'istituto per le scienze della vita

DI CLAUDIA CASSINO

Un pool di «magnifici sette» per Human Technopole, il nuovo istituto italiano per le scienze della vita situato nell'ex area Expo 2015, oggi Mind (*Milano Innovation District*). Sette scienziati di alto profilo e fama internazionale sono, infatti, stati selezionati all'inizio di ottobre per avviare i primi centri di ricerca di Human Technopole, in particolare in ambito Genomica, Biologia computazionale, Neuro-genomica e Biologia strutturale. Il reclutamento degli esperti, che proseguirà nel corso del prossimo anno, è un fondamentale tassello per lo sviluppo dell'istituto che a regime, nel 2024, dovrebbe comprendere sette centri di ricerca e quattro strutture scientifiche di supporto, ospitando oltre 3.500 persone su 55 mila metri quadrati. Gli scienziati (cinque italiani, un croato e un austriaco) sono stati individuati attraverso una procedura di selezione internazionale guidata dal Comitato di Gestione di Human Technopole e attraverso commissioni di esperti indipendenti, che hanno esaminato oltre 150 candidature da tutto il mondo. «Si tratta di un importante passo in avanti nello sviluppo della Fondazio-

ne, che si arricchisce di scienziati di altissimo livello», ha sottolineato Iain Mattaj, direttore della Fondazione Human Technopole.

Nel dettaglio si tratta del genetista **Piero Carninci**, da oltre vent'anni in Giappone, che metterà la sua esperienza al servizio del Centro di Genomica, mentre il biochimico **Alessandro Vannini**, dopo un'esperienza di otto anni nel Regno Unito, dirigerà il Centro di Biologia strutturale e si occuperà dei meccanismi molecolari che incidono sul cancro e sulle malattie neurodegenerative congenite. Ad affiancare Vannini ci sarà la biologa **Gaia Pigino**, responsabile di un gruppo di ricerca al Max Planck Institute of Molecular Cell Biology and Genetics di Dresda (Germania), mentre **Giuseppe Testa**, docente di Biologia Molecolare e Direttore del Laboratorio di Epigenetica delle Cellule Staminali dell'Istituto Europeo di Oncologia, svilupperà e dirigerà il Centro di Neuro-genomica, focalizzandosi sui meccanismi molecolari alla base delle disabilità intellettive e dell'autismo. A completare la squadra degli italiani, il bioinformatico **Francesco Iorio**, che collaborerà con il Centro di Biologia

Computazionale concentrando le sue ricerche inizialmente sul cancro e poi sulle malattie rare e i disturbi neurodegenerativi. Il croato **Nereo Kalebic**, biologo molecolare, collaborerà con il Centro di Neuro-genomica, mentre l'austriaco **Florian Jug**, informatico, collaborerà con il Centro di Biologia Computazionale.

Novità riguarderanno presto anche gli spazi a disposizione degli scienziati. Intorno a Palazzo Italia, ex edificio simbolo di Expo 2015, oggi diventato la sede istituzionale di Human Technopole, sono stati ristrutturati e adattati altri edifici preesistenti che offrono oggi strutture di supporto e ospitalità ai ricercatori del Centre for Analysis, Decisions, and Society, un progetto congiunto con il Politecnico di Milano la cui principale attività di ricerca rientra nel campo della scienza dei dati. I nuovi laboratori di ricerca e sperimentazione saranno pronti concentrati invece in un building di nuova realizzazione, pronto non prima dell'autunno 2024, e che accoglierà fino a 800 nuove postazioni di lavoro per gli scienziati su una superficie di oltre 35 mila metri quadrati. (riproduzione riservata)



Le linee di ricerca inaugurate



Genomica

Per scoprire i complessi meccanismi che governano l'espressione genica.



Biologia computazionale

Per introdurre approcci bio-informatici e computazionali allo studio delle malattie.



Neuro-genomica

Per introdurre e applicare la medicina di precisione allo studio delle malattie neurodegenerative.



Biologia strutturale

Per analizzare la struttura delle macromolecole ed il loro funzionamento.



Analisi dati

Per sviluppare ricerca all'intersezione tra matematica, statistica, informatica e scienze socio-economiche.



Fonte: Human Technopole: the New Building - concorso internazionale di progettazione



Il planning generale dell'area dello Human Technopole

Biodegradabili ma non troppo

NUOVO STUDIO DI UN TEAM DI PISA SUI **SACCHETTI** COMPOSTABILI. RISULTATO: LASCIATI PER OTTO MESI SULLA SABBIA, HANNO PERSO SOLO IL 14 PER CENTO DEL PESO. E, IN ACQUA, HANNO RILASCIATO SOSTANZE DANNOSE

di Alex Saragosa

+

A sinistra, un sacchetto di plastica su un fondale. Sotto, l'ecotossicologo del Cnr **Marco Faimali**, che da vent'anni studia le microplastiche in mare



ALAMY / PA

S

E QUALCUNO pensa che le plastiche compostabili, quelle che dovrebbero biodegradarsi in circa tre mesi, per l'ambiente siano innocue come una buccia di banana, sarà bene che si ricreda. La smentita viene, di nuovo, da uno studio condotto dal gruppo dell'ecologa Elena Balestri, dell'Università di Pisa, lo stesso che suscitò polemiche nel 2017 con una ricerca sugli effetti di buste compostabili su piante marine poste sul fondo di vasche. Allora era risultato che le buste, anche se non provocavano grossi danni alle piante, dopo sei mesi avevano perso solo il 15 per cento del loro peso. Adesso il gruppo di Balestri ha analizzato che cosa accada alle piante delle dune sabbiose quando queste vengono coperte da frammenti di buste di plastica normale o compostabile, ottenendo risultati persino meno rassicuranti.

«Abbiamo condotto questa ricerca perché i sacchetti di plastica sono fra i più comuni rifiuti che si raccolgono in spiaggia, e le piante di duna sono indispensabili a far sopravvivere quel vulnerabile ecosistema. Abbiamo di nuovo

delle piante risultava modificata rispetto a quella del gruppo di controllo che aveva ricevuto solo acqua. È probabile quindi che in natura la pioggia, passando sui sacchetti, anche compostabili, possa avere causato modifiche simili».

La conclusione la trae l'ecotossicologo Marco Faimali, del Cnr, che studia da venti anni le microplastiche in mare. «Le bioplastiche possono servire per un'economia sostenibile, venendo da risorse rinnovabili. Ma anche per queste, cosa mai fatta finora, bisognerebbe verificare gli effetti su flora e fauna, sia quando sono intatte sia quando diventano



micro o nano frammenti e penetrano negli organismi viventi. Intanto, però, bisogna ricordarsi che il prefisso "bio" non indica che le buste possano essere buttate nell'ambiente: devono essere avviate al compostaggio industriale, dove le temperature raggiungono i 70°C e le condizioni sono ottimali per degradarle in poche settimane». □