

Rassegna del 16/12/2019

AOUP

16/12/19	Nazione	18	Due famiglie intossicate dal gas della stufa Una donna molto grave	...	1
16/12/19	Nazione Viareggio	5	Campo d'aviazione Travolto dalla macchina mentre viaggia in scooter: portato in elicottero a Pisa	...	2
16/12/19	Sole 24 Ore Scenari	51	Diabete e Trapianto: verso il Futuro	...	3
16/12/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3	Gli autisti delle ambulanze «Caos posteggi in ospedale» I volontari delle associazioni lamentano una situazione ormai fuori controllo	...	5
16/12/19	Tirreno Viareggio	2	Scontro tra scooter ed auto: 73enne grave	...	7
15/12/19	EDILIZIAETERRITORIO.ILSOLE24ORE.COM	1	Pisa, parte il cantiere del nuovo ospedale Santa Chiara nell'ambito della riconversione disegnata da Chipperfield	...	8
15/12/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Prima pietra del nuovo Santa Chiara «Stiamo facendo la storia di Pisa»	...	10
15/12/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Grazie allo spettacolo teatrale un nuovo ecografo per oncologia	...	11
15/12/19	LANAZIONE.IT	1	Famiglie intossicate dal monossido di carbonio. Grave una donna: è in camera iperbarica	...	13
16/12/19	Nazione Lucca	2	Intossicati dal gas - Monossido: intossicate due famiglie	...	14
15/12/19	PISANEWS.NET	1	Odore di cloro nell'ambulatorio di radiografia a Cisanello. La risposta dell'Aoup - PISANEWS	...	16
15/12/19	PISATODAY.IT	1	Odore di cloro all'ospedale Cisanello di Pisa: la replica dell'Aoup	...	18
16/12/19	Tirreno Lucca	1	Due famiglie intossicate dal monossido Grave giovane madre - Due famiglie intossicate dal monossido In otto in ospedale: grave una donna	Parrini Gianni	19

SANITA' REGIONALE

16/12/19	Sole 24 Ore Scenari	7	La ricetta per la sostenibilità del "Sistema Salute"	...	21
16/12/19	Sole 24 Ore Scenari	50	A Pisa una struttura all'avanguardia	...	23
16/12/19	Sole 24 Ore Scenari	50	L'importanza di un approccio multidisciplinare	...	24
16/12/19	Sole 24 Ore Scenari	50	A Massa, l'Ospedale del Cuore	...	26
16/12/19	Nazione Massa Carrara	3	Controlli sulle patologie oncologiche decisi dall'Asl per chi vive in aree Sin	Scolaro Francesco	27
16/12/19	Tirreno Massa Carrara	2	Dicra lancia il servizio di prima assistenza	...	28
16/12/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	8	Ospitata al Senato Gloria Noto la tata dei piccoli pazienti	Dei Daniele	29
16/12/19	Tirreno Viareggio	1	A Massa la preparazione dei farmaci anti-tumore	...	31
16/12/19	Tirreno Viareggio	1	Chiude lo sportello per disabili e anziani Asl: scelta necessaria - Chiude lo sportello per disabili e anziani I sindacati: «In migliaia a rischio disagi»	Tuccini Matteo	32

SANITA' NAZIONALE

16/12/19	Sole 24 Ore Scenari	2	Verso un nuovo modello di sanità	...	34
16/12/19	Corriere della Sera	27	«Io, Sara e il suo autismo Ne parlo per chi si vergogna»	Cavallaro Felice	35
16/12/19	Corriere della Sera	32	Il corsivo del giorno - Donat Cattin Sinisa scuote gli italiani	De Bac Margherita	37
16/12/19	Il Fatto Quotidiano	14	Idee bislacche: "Anoressia, Tso per i casi gravi" - Proposta indecente: "Tso per i casi di anoressia grave"	Reguitti Elisabetta	38
16/12/19	Il Fatto Quotidiano	15	Intervista a Ettore Corradi - "Non riusciamo a ricoverare 2 pazienti su 10"	ELI.REG.	43
16/12/19	Italia Oggi Sette	42	Dai caregivers alla sicurezza: corsi e master in fase di lancio - Curando si impara	Grossi Filippo	45
16/12/19	Messaggero	16	Arriva l'influenza è allarme anziani «Pochi vaccinati» - Influenza, allarme anziani «Crollo delle vaccinazioni»	Melina Graziella	46
16/12/19	Messaggero	16	Intervista a Walter Ricciardi - «Malati malgrado la profilassi? E' colpa dei prodotti low cost»	G.Mel	48
16/12/19	Sole 24 Ore	21	Qualità della vita 2019 - 4 - Brescia sul podio con immigrati e neocittadini	...	49
16/12/19	Stampa	14	Burocrazia assediata dai pirati informatici Allarme per la Sanità - La pubblica amministrazione assediata da pirati informatici Allarme per I dati sanitari	Pinna Nicola	54

CRONACA LOCALE

16/12/19	Nazione	14	Muore dopo aver corso la maratona Malore a pranzo davanti agli amici	Mancini Eleonora	58
16/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	2	Poliziotto muore dopo la Maratona - Muore dopo la corsa mentre pranza	...	61
16/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	«Non dormiamo, dobbiamo farci sentire»	...	62
16/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Agora pisana	...	64

16/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Un passo indietro per due Del Torto sarà il segretario Svolta tra i democratici: sia Trapani che Zambito ritirano la candidatura	...	65
16/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 MUORE SOFFOCATO DA UN BOCCONE - Soffocato da un boccone dopo aver corso la Maratona	...	67
16/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	4 Sardine pisane in piazza , - Piazza gremita da settemila Sardine	<i>Masiero Gabriele</i>	69
16/12/19	Repubblica Firenze	4 Undicimila sardine a Pisa e Grosseto - Undicimila sardine in piazza è la festa a Pisa e Grosseto	<i>Bocci Michele</i>	72
16/12/19	Tirreno	4 Sardine toscane: 7.000 a Pisa Piazza piena anche a Grosseto - Antifasciste, non comuniste Eccole 7mila sardine di Pisa	<i>Boi Giuseppe</i>	74
16/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 La galassia di sinistra tra paure e nuove speranze	<i>Loi Francesco</i>	77
16/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 In 7.000 a cantare "Bella ciao" nel luogo delle multe alla movida - In settemila gridano «Pisa si slega» nella piazza delle multe alla movida	<i>Boi Giuseppe</i>	78

RICERCA

16/12/19	Sole 24 Ore Scenari	9 Il grande balzo della ricerca medico-scientifica	...	81
----------	----------------------------	---	-----	-----------

Lucca

Due famiglie intossicate dal gas della stufa Una donna molto grave

Due famiglie sono finite in ospedale per intossicazione da monossido di carbonio e una donna è ricoverata in gravi condizioni: è accaduto nella notte fra sabato e ieri in una palazzina di via della Canovetta a Lucca, probabilmente a causa di una stufa a legna. Ad allertare il 118 è stata una donna, madre di due bambini, che si è svegliata a causa di una forte cefalea causata dal monossido. Le sue condizioni sono parse gravi, tanto che è stata portata d'urgenza da un'ambulanza in codice rosso al Santa Chiara di Pisa dove è stata trasferita nella camera iperbarica. Il marito, i due bambini e altre quattro persone che vivono nell'appartamento adiacente sono state portate all'ospedale di Lucca ma le loro condizioni non destano preoccupazione. Sul posto sono intervenuti anche i vigili del fuoco per tutte le operazioni di bonifica e le verifiche necessarie.



Campo d'aviazione**Travolto dalla macchina
mentre viaggia
in scooter: portato
in elicottero a Pisa**

E' ricoverato in gravi condizioni all'ospedale Cisanello di Pisa un uomo di 73 anni rimasto vittima ieri mattina di un incidente stradale. Era a bordo di uno scooter e stava percorrendo attorno a mezzogiorno e mezzo la via Indipendenza in direzione Torre del Lago Viareggio. In direzione opposta è comparsa una Citroen guidata da una signora residente in zona che ha iniziato la svolta a sinistra in via Turati. Inevitabile l'impatto in cui lo scooterista ha avuto la peggio. Il medico del 118 ha richiesto l'intervento dell'elicottero che è atterrato poco lontano. L'uomo, che inizialmente aveva perso conoscenza, si è poco alla volta ripreso.



E' dovuto intervenire il Pegaso



Diabete e Trapianto: verso il Futuro

Ricerca all'Avanguardia e Assistenza d'Eccellenza

Presso l'Università di Pisa e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP), un'intensa attività di ricerca e programmi clinici all'avanguardia affrontano le cause e le conseguenze del diabete.

Quasi un secolo fa: la scoperta dell'insulina e la salvezza per le persone (di solito bambini) che fino ad allora, a causa di quella forma di diabete che oggi chiamiamo di tipo 1, erano destinate a morire entro pochi mesi dalla comparsa della malattia. Oggi: le nuove sfide che il diabete, con il suo crescente fardello socio-sanitario ed economico, pone a livello planetario. L'International Diabetes Federation (IDF, www.idf.org), l'organizzazione che rappresenta oltre 240 associazioni in 168 paesi del mondo impegnate a far meglio conoscere le problematiche del diabete, nel suo ultimo rapporto pubblicato poche settimane fa quasi ci stordisce con le cifre che presenta. Attualmente, nel mondo ci sono circa 460 milioni di persone che hanno il diabete (numero che si proietta intorno a 700 milioni nel 2045), e i bambini e gli adolescenti con il diabete di tipo 1 sono più di un milione. Si stima che nel 2019 ci saranno state nel complesso più di 4 milioni di persone decedute a causa del diabete e delle sue complicanze (soprattutto per danni a livello renale, oculare, neurologico e per malattie cardiovascolari). I costi economici di tutto questo ammontano attualmente, a livello mondiale, a 760 miliardi di dollari. La situazione nel nostro paese rispecchia proporzionalmente quanto riportato dall'IDF.

Stime delle società medico-scientifiche impegnate nel diabete (la Società Italiana di Diabetologia, SID, www.siditalia.it, e l'Associazione Medici Diabetologi, AMD, <https://aemmedi.it>) ci dicono che in Italia le persone con diabete sono 3-4 milioni, con circa 200.000 nuovi casi all'anno, e che ogni 20 minuti una persona muore a causa di questa malattia.

Presso l'Università di Pisa e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP), un'intensa attività di ricerca e programmi clinici all'avanguardia affrontano le cause e le conseguenze del diabete. "In quasi tutti i casi di diabete - spiega il prof. Piero Marchetti, del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale e dell'AOUP - le cellule del pancreas che producono insulina (le cellule beta, nelle isole di Langerhans) si ammalano, per vari motivi, e possono morire. Nel corso degli anni, e nell'ambito di vari progetti supportati dal MIUR, dal Ministero della Salute e dall'Unione Europea, insieme ad altri ricercatori italiani e internazionali stiamo individuando i meccanismi che portano al danno delle cellule beta, e cerchiamo di promuovere i processi che possano prevenire tale danno, o farlo regredire prima che divenga irreparabile". Tra le ricerche svolte da Marchetti e dai suoi collaboratori, particolare rilevanza assumono attualmente tre progetti finanziati dall'Unione Europea nell'ambito del programma Horizon 2020. In due di essi (RHAPSODY: "Assessing risk and progression of pre-diabetes and type 2 diabetes to enable disease modification", e T2DSYSTEMS: "Two stage development of a systems biomedicine approach for risk identification,

prevention and treatment of type 2 diabetes"), si stanno individuando gli eventi molecolari che determinano una riduzione della produzione e del rilascio di insulina da parte delle cellule beta nello sviluppo e nella progressione del diabete di tipo 2. Nell'altro (INNODIA: "Translational approaches to disease modifying therapy of type 1 diabetes: An innovative approach towards understanding and arresting Type 1 diabetes") l'impegno è principalmente diretto alla comprensione e alla risoluzione delle cause che portano alla morte delle cellule beta nel diabete di tipo 1.

Parallelamente e intrinsecamente connessi all'attività di ricerca, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, in sinergia con il Centro Nazionale Trapianti (CNT, www.trapianti.salute.gov.it) e l'Organizzazione Toscana Trapianti (OTT, <http://www.regione.toscana.it/-/organizzazione-toscana-trapianti>) attua programmi all'avanguardia per il trapianto d'organi nelle persone con diabete e specifiche necessità cliniche. Il prof. Ugo Boggi, direttore dell'UO di Chirurgia Generale e dei Trapianti, e i suoi collaboratori eseguono trapianti di pancreas nelle loro varie tipologie (insieme al rene, nelle persone con diabete e gravi disturbi della funzione renale; dopo il rene, in chi ha già ricevuto in precedenza un trapianto di rene; da solo, in persone con forme di diabete di tipo 1 particolarmente difficili da gestire con la terapia insulinica). "Ad oggi abbiamo eseguito oltre 400 trapianti di pancreas - dice Boggi -, di cui diversi anche per via robotica, con ottimi risultati. L'attività che portiamo avanti è riconosciuta a livello nazionale e interna-

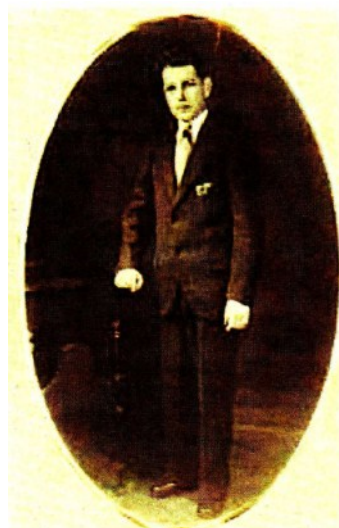
zionale, il che ci ha consentito di organizzare, giusto poche settimane fa, proprio qui a Pisa, la prima consensus mondiale sul trapianto di pancreas. I maggiori esperti di questa procedura si sono riuniti e hanno discusso in maniera approfondita sui molteplici aspetti associati a questo tipo di trapianto, al fine di garantire ai pazienti le migliori opzioni possibili. I risultati della consensus saranno presto pubblicati su prestigiose riviste scientifiche del settore, a utilità, in particolare, della comunità trapiantologica e di quella diabetologica/endocrinologica, e a servizio dei pazienti."

Il diabete, a causa delle molteplici alterazioni metaboliche che l'accompagnano, sta anche diventando uno dei principali motivi per cui può divenire necessario il trapianto di fegato. In particolare, il progressivo accumulo di grassi nel tessuto epatico delle persone con diabete mal controllato può portare a quadri infiammatori che, col tempo, possono compromettere la funzione del fegato anche in maniera grave. "Il nostro gruppo - dice il prof. Paolo De Simone - esegue regolarmente ben oltre 100 trapianti di fegato l'anno, e nel 2019, con 161 di tali procedure portate a termine, siamo stati il centro più attivo in Italia." Spiega De Simone che negli anni sono diminuiti i trapianti di fegato dovuti a malattie virali (in particolare l'epatite C), ma sono cresciuti notevolmente i casi, appunto,



in cui tale organo è risultato irrimediabilmente danneggiato (tanto da renderne indispensabile la sostituzione mediante trapianto) per le conseguenze del diabete. “E’ anche da sottolineare il fatto - conclude De Simone - che molti dei nostri pazienti possono avere il diabete senza saperlo, o possono svilupparlo dopo il trapianto. Pertanto, una stretta collaborazione con diabetologi/endocrinologi esperti anche di problematiche trapiantologiche è di fondamentale importanza per garantire la migliore assistenza possibile alle persone con queste necessità”.

Nella realtà toscana, e in quella pisana in particolare, presente e futuro, ricerca all'avanguardia e assistenza clinica d'eccellenza si fondono quindi per migliorare la vita delle persone con diabete, nella speranza che questa malattia così rilevante dal punto di vista socio-sanitario e dalle conseguenze talora così terribili possa essere affrontata con sempre maggiore successo e, perché no, un giorno definitivamente sconfitta.



LEONARD THOMPSON
First patient to receive insulin in Toronto.

Il primo paziente diabetico ad aver ricevuto terapia con insulina



Isola di Langerhans pancreatica con in rosso le cellule beta



I tre progetti sulle cellule beta finanziati dalla UE

Gli autisti delle ambulanze «Caos posteggi in ospedale»

I volontari delle associazioni lamentano una situazione ormai fuori controllo
«I mezzi di emergenza non trovano posto a causa degli automobilisti incivili»

Stefano Taglione

LIVORNO. Suv al posto delle ambulanze. Ma anche auto parcheggiate in mezzo alle corsie e interi posteggi, teoricamente riservati alle associazioni di soccorso con tanto di cartellonistica, presi d'assalto da chi non ne ha assolutamente diritto. Ostacolando il lavoro di soccorritori e volontari, magari impegnati ad accompagnare pazienti anziani alle prese con dialisi o chemioterapie.

È il caos più totale all'ospedale di Livorno e la denuncia arriva direttamente da un gruppo di autisti delle ambulanze. Loro – che chiedono l'anonimato per paura di ritorsioni – hanno inviato al *Tirreno* le foto scattate durante le ore di servizio. «Siamo costretti a parcheggiare fuori dagli spazi a noi riservati, perché gli automobilisti ignoranti delle disposizioni dell'azienda ospedaliera li occupano lo stesso, infischandosi delle regole di comune civiltà – racconta un conducente – e ogni giorno, quando magari loro alla fine non possono andare via perché la nostra ambulanza

za gli impedisce l'uscita dal parcheggio per ovvie ragioni di urgenza, si rischia pure di litigare. Non è possibile che ogni volta si presentino gli stessi problemi di sempre».

Numerosi gli appelli fatti alla polizia municipale – che però non è competente all'interno del presidio sanitario – e anche alle guardie giurate della Worsp Security Group, che comunque per quanto di loro competenza sbarrano l'accesso all'area ospedaliera a tutti coloro che ne hanno diritto. C'è un permesso speciale, infatti, che consente a chi ne è in possesso di transitare al varco di via Gramsci. Ma sono in molti di più, ogni mattina o pomeriggio, a chiedere di entrare. E un filtraggio comunque c'è. Ma evidentemente non basta. «Le cose sono due – spiega il gruppo di autisti – o sono stati concessi troppi permessi o c'è chi fa il furbo. Abbiamo decine di foto di incivili che parcheggiano le macchine all'interno degli spazi riservati (alcune sono state pubblicate in alto ndr). Fuori dalla dialisi, all'ottavo padiglione, per non parlare della chirurgia

(il sesto terreno) dove regna il caos più totale. Certe mattine non riusciamo minimamente ad avvicinarci all'ingresso. È chiaramente difficile andare avanti così».

Per i trasporti urgenti – quelli del 118, codici rossi ma anche semplicemente verdi o bianchi – problemi invece non ve ne sarebbero, dato che le ambulanze parcheggiano direttamente nella camera calda, accanto al pronto soccorso. O comunque, se non vi sono spazi lì, fuori nel primo stallo a disposizione visto che la precedenza, per i sanitari, è chiaramente quella di accompagnare le persone in pronto soccorso nel minor tempo possibile e facendo compiere il tragitto più breve. Il resto viene dopo. Le criticità, a Livorno, sono «per i trasporti ordinari – concludono gli autisti – quelli per le dimissioni, ad esempio, o per portare la gente alle visite, anche importanti. Sono servizi fondamentali per i pazienti. E non possiamo ogni volta rischiare di litigare con gli automobilisti incivili per reclamare un nostro diritto, garantito dalla legge». —



COMPETENZE

La municipale fra i padiglioni non è responsabile

Più volte, secondo quanto emerso dai racconti degli autisti, dalle ambulanze sarebbero partite le telefonate al comando della polizia municipale, che però all'interno dell'ospedale sulla viabilità non può assolutamente intervenire. «Anche per un incidente – racconta un autista – mi è successo di doverli chiamare, ma poi ho fatto il modulo di constatazione amichevole perché dentro loro non hanno giurisdizione, almeno così ci hanno più volte spiegato e ormai di fatto ne abbiamo preso atto, anche se non sappiamo bene ancora a chi rivolgersi». La responsabilità, insomma, è dell'Asl. Perché pur essendo un'azienda pubblica, per i vigili urbani il perimetro sanitario viene considerato area privata. «A Cisanello, a Pisa – concludono gli autisti – i vigilantes possono fare le multe. Perché a Livorno no?».



Nella foto in alto ben due mezzi parcheggiati (un Suv e un'auto) in un'area a divieto di sosta per i mezzi diversi da quelli di emergenza. In questo modo le ambulanze sono costrette a fermarsi in mezzo alla strada; A destra, in alto, un altro esempio con un Suv che costringe un'ambulanza a parcheggiare davanti e sotto un altro mezzo privato in un'area, come da segnaletica, teoricamente riservata ai vigili del fuoco

INCIDENTE

Scontro tra scooter ed auto: 73enne grave

Incidente tra uno scooter guidato da un uomo di 73 anni ed un'auto guidata da una donna all'incrocio via Indipendenza-via Turati. L'uomo ha riportato un trauma cranico commotivo ed è stato portato con l'elicottero Pegaso a Cisanello in codice rosso. Intervenute ambulanza Croce Verde ed automedica.



EDILIZIAETERRITORIO.ILSOLE24ORE.COM

Pisa, parte il cantiere del nuovo ospedale Santa Chiara nell'ambito della riconversione disegnata da Chipperfield

Al. Le.

Posata la prima pietra del complesso da 500 milioni che sarà realizzato da Inso con Consorzio Integra (Cmb e Cmsa) e Gemmo

È stata posata a Pisa la prima pietra del nuovo ospedale Santa Chiara di Cisanello. Il cantiere verrà installato a breve: 6 mesi per le opere propedeutiche e poi via alle nuove costruzioni per un investimento di circa 500 milioni.

A metà ottobre l'Azienda ospedaliera (Aoup) - dopo una fase interlocutoria di attesa del pronunciamento del Tar e del Consiglio di Stato (conseguente ai ricorsi degli operatori economici esclusi dall'aggiudicazione dell'appalto dell'11 aprile 2018) - ha stipulato il contratto delle opere propedeutiche con il raggruppamento temporaneo di imprese vincitore dell'appalto composto da Inso (capogruppo), Consorzio Integra (mandante), attraverso le imprese assegnatarie Cmb e Cmsa, e Gemmo (mandante). Al termine di questi interventi preliminari verrà sottoscritto il contratto da 240 milioni di euro per le nuove costruzioni e di 130 milioni per la gestione e manutenzione. L'appalto prevede infatti, nell'arco temporale di circa 4 anni, la costruzione di edifici a uso sanitario e didattico e poi, per i successivi 9 anni, la gestione e manutenzione sia del patrimonio immobiliare di nuova edificazione sia di quello esistente nel presidio ospedaliero di Cisanello; la gestione e produzione del calore, la manutenzione di edifici e impianti, la logistica dei trasporti, comprese le attività di tutta la fase di start-up propedeutiche all'avviamento dell'intero complesso.

Il raggruppamento di imprese aggiudicatario dei lavori dovrà attivare i nuovi edifici curando il trasferimento dei reparti sia dal presidio ospedaliero storico di Santa Chiara a Cisanello, sia all'interno dei vari padiglioni di Cisanello. Inoltre dovrà procedere all'acquisto e alla valorizzazione immobiliare del complesso monumentale del Santa Chiara, che sarà dismesso una volta realizzato il nuovo polo.

Nel contratto è previsto il versamento, da parte del gruppo vincitore, di una caparra confirmatoria di 12,25 milioni per l'acquisto del Santa Chiara, di importo pari al 10% del

valore stimato (circa 122,5 milioni di euro) in attesa della progettazione esecutiva dell'opera di riqualificazione urbanistica di tutto il complesso, che potrà essere acquistato a singoli lotti o in cordata con altri investitori, sempre nell'ambito della riconversione delineata nel progetto Chipperfield, vincitore nel 2007 del concorso di idee internazionale per la riqualificazione di tutta l'area a ridosso della Piazza dei Miracoli.

Il progetto del nuovo ospedale ha subito variazioni negli ultimi anni, rispetto all'accordo di programma del 2005. Sono stati ripensati gli spazi in funzione della centralità del paziente, progettando un modello di ospedale a monoblocco orizzontale, con la concentrazione delle aree critiche (blocchi operatori e terapie intensive) su un unico piano, cercando di garantire percorsi di continuità e intensità di cure negli edifici adiacenti fra loro, in modo da ridurre al minimo gli spostamenti esterni dei pazienti e garantire la massima flessibilità e integrazione di professionisti, discipline e posti letto, che partiranno, una volta attivato l'intero complesso, da una base di 1.100-1.200 fino ad estendersi a 1.600, in caso di particolari necessità, a seconda delle esigenze dell'area dell'emergenza o del comfort alberghiero.

La parte da edificare (manufatti in bianco e grigio nella piantina), denominata "secondo potenziamento", sarà collegata al monoblocco esistente da un attraversamento, che accoglierà nuove degenze e blocco operatorio, con un unico grande ingresso, che avrà funzioni di orientamento-smistamento dei flussi fra utenza, personale sanitario e logistica. Una volta a regime, l'attività assistenziale verrà tutta concentrata in questa parte di nuova costruzione, collegata al Dea-Dipartimento emergenza-accettazione (edificio 31) e al monoblocco (rappresentato oggi dagli edifici 8, 9, 10, 30 e presto, con un ponte di collegamento, anche con il 13 e il 29) mentre i padiglioni dell'area vecchia di Cisanello (edifici 1,2,3,5) saranno destinati ad altre funzioni. Nelle previsioni c'è anche l'abbattimento dell'edificio 6, permettendo così la realizzazione del "Parco storico" nel sedime del vecchio sanatorio di Cisanello.

Verranno poi costruiti la piastra diagnostica, il centro prelievi, il palazzo direzionale con gli uffici amministrativi, gli stabili destinati a cucina-mensa, le centrali di energia, i magazzini e gli edifici universitari (polo didattico e scienze mediche di base).

Consistente anche la dotazione di aree a verde e alberate che si vanno ad aggiungere alla creazione di due parchi: uno nella parte vecchia, il "Parco storico" e uno nell'area golenale nella zona dei campi sportivi, il "Parco fluviale". Il tutto per mitigare l'impatto ambientale del costruendo complesso ospedaliero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Prima pietra del nuovo Santa Chiara «Stiamo facendo la storia di Pisa»

Prima pietra del nuovo Santa Chiara «Stiamo facendo la storia di Pisa» Festa a Cisanello per la partenza del cantiere del 3° lotto che permetterà di chiudere l'ospedale in centro 15 Dicembre 2019 PISA. «Buon Santa Chiara a tutti». A poco più di 10 giorni dal Natale è tempo di auguri, ma a Pisa ieri c'era spazio solo per celebrare il nuovo ospedale di Cisanello. E nella tensostruttura allestita al padiglione 140, gli auguri e le celebrazioni erano tutti per la posa della prima pietra dell'ultimo lotto dei lavori che permetteranno di trasferire tutti i servizi sanitari dall'ospedale monumentale in Piazza dei Miracoli nello stabilimento dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana (aoup) alle porte della città. Ieri c'è stata la posa della prima pietra, entro sei mesi la conclusione delle opere propedeutiche e poi via alle nuove costruzioni per un investimento di circa 500 milioni di euro, che secondo i piani entro tre anni consegnerà a Pisa e alla Toscana uno dei più grandi e avanzati poli ospedalieri europei. «Stiamo scrivendo una storia secolare visto che il "vecchio Santa Chiara" risale al 1300 – ha detto il presidente della Regione Enrico Rossi durante la cerimonia della posa della prima pietra – e credo che in occasioni come questa non debba mancare il giusto orgoglio per ciò che siamo riusciti a fare. Per questo è giusto fare una cerimonia sobria, ma significativa. Pietro Nenni, in un discorso in Parlamento del 1959, raccontò questa storia: "Due operai stavano impilando mattoni. Un passante chiese loro: Cosa fate? Uno di loro rispose: Impilo mattoni. L'altro: Innalzo una cattedrale". Ecco: oggi stiamo dando il via all'ultimo lotto di lavoro del nuovo Santa Chiara e qui si sta innalzando una cattedrale. Per costruire il vecchio Santa Chiara ci impegnarono 80 anni. Per il nuovo ce la siamo cavata in 25 anni». Il nuovo ospedale, ha assicurato il direttore generale dell'aoup Silvia Briani, sarà completato «nel 2024, restituendo a Pisa uno dei più grandi e avanzati poli sanitari europei, seguendo un progetto sviluppato secondo logiche per intensità di cura, con camere singole e i familiari dei pazienti che potranno trattenersi per la notte e usare spazi comuni attrezzati. Sarà un grande ospedale, non un ospedale grande». Secondo il rettore dell'università di Pisa Paolo Mancarella, «oggi inizia un cammino strategico che interviene in maniera decisiva sul futuro della città con la restituzione del vecchio ospedale alla fruizione collettiva e perché quella che è già un'eccellenza nazionale adesso sarà ancor di più esaltata competendo a livello europeo e internazionale». Infine, l'assessore regionale al Diritto alla salute Stefania Saccardi ha assicurato che «il nuovo ospedale non sarà solo un bel posto, ma un luogo dove continueremo a investire sul capitale umano per garantire il livello più alto possibile di sanità».

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Grazie allo spettacolo teatrale un nuovo ecografo per oncologia

cronaca

Grazie allo spettacolo teatrale un nuovo ecografo per oncologia

Piombino, in scena Fra massone, nelle vesti di attore anche il dottor Francesco Dargenio, responsabile del day hospital

Manolo Morandini 15 Dicembre 2019

SAN VINCENZO. In scena veste i panni del Cardinale. A calarsi nella parte è il dottor Francesco Dargenio, responsabile del Day hospital oncologico dell'ospedale di Piombino. A spingerlo è la passione per il teatro, che riesce a far convivere con la vocazione di medico. Al suo fianco sul palco gli attori della compagnia Teatratanti. Il pretesto artistico ce lo mette l'ex giudice, oggi avvocato, Bruno Maresca che firma testo e regia della messinscena "Fra Massone". Il risultato è uno spettacolo che vale un nuovo ecografo, già da alcune settimane in uso al day hospital oncologico. . La compagnia Teatratanti, in collaborazione con il Cral del Comune di San Vincenzo, ha portato in scena al Verdi lo spettacolo, facendo registrare il tutto esaurito. Tanto che tutti protagonisti a sipario chiuso rivolgono il loro grazie più grande al pubblico che ha affollato il teatro, e che generosamente ha contribuito alla raccolta fondi per il reparto di Oncologia. L'incasso: 5.360 euro.

«Non ho potuto sottrarmi dal vestire immeritatamente i panni dell'attore», dice Dargenio. È a lui che si deve l'idea di raccogliere i fondi per il reparto di Villamarina. «Un ringraziamento va a tutti coloro che hanno partecipato all'iniziativa e in particolare al sindaco di San Vincenzo Alessandro Bandini e all'allora assessore alla Cultura Fabia Favilla – dice il medico –, al farmacista Luigi Abbagnale, che ha dato un contributo determinante alla realizzazione dell'evento, e al gruppo consorti del Rotary club di Piombino per il loro sostegno economico».

A rendere possibile lo spettacolo c'è anche chi ha lavorato dietro le quinte, il Comune di San Vincenzo per il patrocinio, Eraldo Cipriani per la disponibilità della sala prove, il Garden House per gli arredi delle scene, la Tipografia Cacelli per le stampe, Leonardo Filaroni per le riprese video, Rodolfo Tagliaferri per il servizio fotografico ed Elisa e Alessandro del Teatro Verdi.

La storia che ha tenuto incollato il pubblico e strappato più di un sorriso muove da un equivoco. Un gran maestro della massoneria, interpretato da Maresca, convinto di avere ucciso la moglie nel corso di una lite furibonda, si rifugia, su consiglio dell'amico cardinale, in un convento per sfuggire all'arresto e riuscire poi ad espatriare con

l'appoggio dei suoi potenti confratelli. E da qui ha inizio una girandola di eventi. Oltre al gran maestro della massoneria, interpretato da Maresca, e a Dargenio nei panni del cardinale, gli altri interpreti: Margherita Giordano (serva), Salvatore Tassone (Fra Guglielmo), Roberto Intagliata (priore), Andrea Mattioli (banchiere), Claudio Lorenzini (ministro). Voce fuori campo e assistente alla regia Elisabetta Collini.

«Il nostro Day hospital rappresenta, ormai da più di un decennio, un riferimento importante per i malati oncologici del territorio della Val di Cornia – afferma Dargenio –. In un anno 180 ricoveri con oltre 2.500 accessi per cure sono numeri davvero considerevoli». E aggiunge: «Nei nostri ambulatori abbiamo la possibilità di fornire pressoché tutte le cure mediche attualmente disponibili, a cominciare dai trattamenti chemioterapici tradizionali fino alle terapie a bersaglio molecolare e ai più moderni trattamenti immunoterapici. Operiamo, inoltre, in un sistema più ampio di rete oncologica dipartimentale, che ci consente l'accesso a protocolli di ricerca attivi nell'Azienda sanitaria Toscana Nord ovest e nell'azienda ospedaliero universitaria pisana». Il medico ricorda anche l'importante contributo delle associazioni di volontariato «che operano sul nostro territorio per l'assistenza ai malati oncologici – conclude –. A tale proposito anticipo che il 18 dicembre alle ore 17 negli spazi dell'associazione Crossroad music lab di Piombino, in via Leonardo da Vinci 7, verrà presentata la nuova associazione oncologica Scudo, acronimo di Sodalizio per la cura dei malati oncologici. Interverranno la presidente Lara Mugnaini, la vicepresidente Chiara Caparello e il consiglio direttivo». — M.M.

LA NAZIONE LUCCA

CRONACA SPORT COSA FARE EDIZIONI - ELEZIONI REGIONALI IN TOSCANA L'APPELL



HOME , LUCCA , CRONACA

Publicato il 15 dicembre 2019

Famiglie intossicate dal monossido di carbonio. Grave una donna: è in camera iperbarica

E' successo in un palazzo di via della Canovetta

f Condividi
Tweet
Invia tramite email



I vigili del fuoco

Lucca, 15 dicembre 2019 - Alle 4,24 ha chiamato il 118 per dei forti dolori alla testa. Nell'abitazione in **via della Canovetta** è subito arrivata un'ambulanza della Croce Verde di Lucca. I sanitari hanno trovato nell'appartamento del fumo e hanno aperto le finestre. Hanno quindi accompagnato la donna al pronto soccorso dell'ospedale di Lucca dove le sono stati riscontrati valori alti di anidride carbonica.

A quel punto, capito che l'abitazione era satura di monossido di carbonio, sono stati trasferiti in ospedale anche gli altri familiari, il marito e due figli. La donna, che comunque è stata valutata in gravi condizioni, è stata poi trasferita alla camera iperbarica dell'ospedale Santa Chiara di Pisa.

Per precauzione è stato controllato anche l'appartamento accanto. Il gas si era diffuso anche lì, pertanto i e quattro inquilini sono stati accompagnati per controlli all'ospedale di Lucca. Sul posto, oltre al personale medico del 118, i vigili del Fuoco di Lucca..

© Riproduzione riservata



POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



CRONACA

Maltempo Lauria, gravissima la ragazza ferita nel crollo della palestra



CRONACA

"Stanca e stressata". Salvate il soldato Greta



CRONACA

Sardine a Roma, Santori: "Casapound non rovinerà la festa"

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



CRONACA

'Ndrangheta in Valle d'Aosta, si dimette il governatore indagato per voto di scambio



CRONACA



PAURA PER 8 PERSONE IN UNA PALAZZINA

INTOSSICATI DAL GAS

A pagina 2

Monossido: intossicate due famiglie

Paura nella notte in via Canovetta. La più grave è una donna, ricoverata in camera iperbarica a Pisa

ALLARME IN EXTREMIS

E' stata lei a chiamare il 118 per una forte cefalea. In ospedale altre sette persone

LUCCA

Due famiglie sono finite in ospedale per un'intossicazione da monossido di carbonio nel cuore della notte. Il drammatico episodio è accaduto in una palazzina di via della Canovetta nella zona dell'Acquacalda. Per fortuna una donna, madre di due bambini, si è svegliata all'improvviso in preda a un fortissimo mal di testa e ha dato l'allarme, altrimenti l'epilogo sarebbe stato forse tragico.

La donna alle 4,24 di notte ha chiamato il 118 chiedendo disperatamente aiuto. Le sue condizioni sono subito apparse gravi ai volontari dell'ambulanza della Croce Verde di Lucca, arrivati

per primi sul posto. E' stata soccorsa e trasportata d'urgenza in ambulanza con codice rosso al pronto soccorso del S.Luca, dove è apparso chiaro che aveva un'intossicazione da monossido di carbonio. A quel punto è stata trasferita al Santa Chiara di Pisa dove è stata trasferita nella camera iperbarica.

Intanto sono stati allertati i vigili del fuoco, dato che i soccorritori avevano già notato del fumo in casa e avevano aperto tutte le finestre. Una squadra ha raggiunto in pochi minuti l'abitazione della donna dove si trovavano ancora il marito e i due figli. I vigili hanno rilevato subito un'alta concentrazione di monossido e i tre sono stati trasferiti con codice giallo direttamente all'ospedale pisano di Cisanello.

E' stato intanto controllato a scopo precauzionale anche l'ap-

partamento accanto. In effetti il pericoloso gas inodore si era diffuso anche in questi locali. Così anche le quattro persone presenti nell'appartamento sono state trasportate al pronto soccorso del San Luca per accertamenti. Le loro condizioni non desano particolari preoccupazioni mentre appaiono piuttosto gravi le condizioni della donna trasferita al S. Chiara e affidata alle cure dei medici.

Nel frattempo i vigili del fuoco hanno effettuato verifiche per scoprire i motivi del rilascio del pericoloso gas nella palazzina. Si pensa al malfunzionamento di una caldaia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Grave una madre di due bambini: in ospedale nella notte altre sette persone

Link: <http://www.pisanews.net/odore-di-cloro-nellambulatorio-di-radiografia-a-cisanello-la-risposta-dellaoup/>

ULTIME NEWS > [Odore di cloro nell'ambulatorio di radiografia a Cisanello. La risposta dell'Aoup](#)



PISANEWS
IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



Gamma SEAT Black Edition da 139€ al mese.
TAN 3,99% - TAEG 5,27%

Scopri di più



HOME ATTUALITÀ CRONACA PISA SC CULTURA E SPETTACOLO SPORT DILETTANTI STORIA

ATTUALITÀ

Odore di cloro nell'ambulatorio di radiografia a Cisanello. La risposta dell'Aoup

Dic 15, 2019



three blurred figures in medical uniforms walking away in hospital corridor

PISA – Arriva la risposta da parte dell'Aoup a quanto apparso sulle cronache cittadine locali, che riportavano la **presenza di cloro in un ambulatorio a Cisanello**.



L'Aoup ha disposto subito tutte le verifiche per individuare l'origine dell'odore acre, simile al cloro, che si sarebbe sprigionato giovedì sera e venerdì mattina in un **ambulatorio dedicato alle sedute di radiografia nell'Unità operativa di Radiodiagnostica del Pronto soccorso** a Cisanello ma non è emersa alcuna anomalia.

Le condotte dell'impianto di aerazione – la cui sanificazione era stata effettuata la scorsa estate, insieme alla sostituzione dei filtri – sono risultate integre poiché le prove di tenuta hanno dato esito positivo (assenza di perdite). Al momento l'ambulatorio è stato chiuso in via precauzionale in attesa di ulteriori verifiche, che verranno ripetute anche se, oggettivamente, non sono emersi finora elementi che facciano ipotizzare un guasto a carico dell'impianto di aerazione, che è unico per tutto il reparto di

AOUP



AllarmiPISA

Allarmi di ultima generazione
senza fili 3.0

Con i nostri allarmi
dormirai sogni tranquilli
Clicca qui per avere una consulenza gratuita



Radiodiagnostica mentre l'odore anomalo si avverte solamente in quella stanza, e solo in due prese d'aria su cinque.

 Scarica PDF

Categories

Attualità

Ospedale



Loading Facebook Comments ...

Please enable JavaScript to view the comments powered by Facebook.

Please enable JavaScript to view the comments powered by Google+.



Cronaca / Cisanello

Odore di cloro al Pronto soccorso, l'Aoup: "Non è emersa alcuna anomalia"

L'Azienda ospedaliera interviene dopo la denuncia del sindacato Nursing Up: un'infermiera aveva accusato un malore per il forte odore acre



Redazione
15 DICEMBRE 2019 09:24



Sull'odore di cloro proveniente, come denunciato dal sindacato Nursing Up, dall'impianto di aerazione del reparto di Radiodiagnostica del Pronto soccorso dell'ospedale Cisanello, che ha provocato una crisi respiratoria in un'infermiera, interviene l'Aoup che sottolinea come siano state "disposte subito tutte le verifiche per individuare l'origine dell'odore acre, simile al cloro, che si sarebbe sprigionato giovedì sera e venerdì mattina in un ambulatorio dedicato alle sedute di radiografia, ma **non è emersa alcuna anomalia**".

"Le condotte dell'impianto di aerazione, la cui sanificazione era stata effettuata la scorsa estate, insieme alla sostituzione dei filtri, sono risultate integre poiché le prove di tenuta hanno dato esito positivo (assenza di perdite) - affermano dall'Aoup - al momento l'ambulatorio è stato chiuso in via precauzionale **in attesa di ulteriori verifiche**, che verranno ripetute anche se, oggettivamente, non sono emersi finora elementi che facciano ipotizzare un guasto a carico dell'impianto di aerazione, che è unico per tutto il reparto di Radiodiagnostica mentre l'odore anomalo si avverte solamente in quella stanza, e solo in 2 prese d'aria su 5".

Argomenti: **ospedale**



In Evidenza

Sapete ogni quanto va cambiato il pigiama?

Come accelerare il metabolismo? Ecco 6 spuntini che aiutano a dimagrire

Cosa sono gli slip da ciclo e perché acquistarli

Stop zucchero: cosa succede se non lo mangiamo più?

I più letti di oggi



1 Rapina in banca a Cascina: malviventi fuggono con oltre 200mila euro



2 Maratona di Pisa: le modifiche al traffico e i divieti di sosta



3 Pioggia e disagi: allagamenti a Cascina, soccorso un automobilista



4 Tentano la rapina in tabaccheria con lo spray urticante: arrestati 4 pregiudicati

LUCCA

Due famiglie intossicate dal monossido

Grave giovane madre

Otto persone in ospedale. I fumi sprigionati forse da una stufa a legna

Una notte di paura per due famiglie residenti in via della Canovetta. Sono da poco passate le 4 quando la giovane madre che vive in uno di due appartamenti confinanti viene svegliata da un terribile mal di testa. Tanto terribile da dover chiamare il 118. E quando i soccorritori arrivano, la diagnosi è immediata: intossicazione da monossido di carbonio. Lei, la più grave, viene portata a Pisa, il marito e i due figli picco-

li all'ospedale San Luca di Lucca. Ma visto che i fumi sembrano essersi propagati anche all'appartamento a fianco, anche la famiglia che vi abita viene prelevata e portata in ospedale. In tutto otto persone sono state ricoverate ieri notte. Sul posto sono intervenuti anche vigili del fuoco e agenti di polizia. La seconda famiglia, nell'arco di poche ore, dopo i controlli del caso, viene dimessa. **PARRINI / INCRONACA**

LA GRANDE PAURA

Due famiglie intossicate dal monossido

In otto in ospedale: grave una donna

L'allarme nella notte quando una giovane madre si è svegliata per il mal di testa: ora è in camera iperbarica a Pisa

Anche il marito e i due figli portati a Cisanello. Il gas è arrivato pure nella casa a fianco

Gianni Parrini

LUCCA. Nella notte della paura, la sveglia arriva prima dell'alba e non ha il suono melodico di una musicchetta da cellulare, ma il rimbombo insopportabile di un insolito mal di testa. È quello che butta giù dal letto una giovane madre di nazionalità albanese mentre dorme nella sua casa, un appartamento in via della Canovetta, periferia nord di Lucca, in una zona popolata da capannoni industriali. Sono da poco passate le 4 di notte quando la cefalea costringe la donna, madre di due bambini di 3 e 8 anni che dormono nel-

la stanza accanto, ad alzarsi e svegliare il marito. «Ho un mal di testa incredibile, qualcosa non va?», dice. Il compagno chiama il 118 e in pochi minuti sul posto arriva un'ambulanza della Croce Verde di Lucca.

I soccorritori si rendono subito conto che nell'abitazione c'è del fumo, probabilmente proveniente da una stufa a legna, e pensando a un'intossicazione aprono le finestre. Dato che il monossido è invisibile e inodore chiedono l'intervento dei vigili del fuoco e nel frattempo portano la donna al Pronto Soccorso dell'ospedale di Lucca: qui i medici le riscontrano elevati livelli di anidride carbonica e monossido nell'organismo. La diagnosi è di intossicazione e il quadro clinico è da affrontare subito e senza perdere tempo, tant'è che la giovane madre viene trasferita all'ospedale Santa Chiara di Pisa e

messa nella camera iperbarica.

Nel frattempo nell'abitazione di via della Canovetta i pompieri rilevano elevate concentrazioni di monossido e fanno portare in ospedale anche il padre e i due figli maschi. Finiscono tutti e tre a Cisanello, dove verranno sottoposti agli accertamenti del caso, ma per fortuna nessuno di loro è grave. Intanto i pompieri notano che il fumo si è propagato anche all'appartamento che si trova sull'altro lato del pianerottolo, dove vive una famiglia di origine marocchi-



na. «Io stavo dormendo quando ho sentito bussare forte alla porta – racconta il capofamiglia **Rashid Filali**, 48 anni – Sono andato ad aprire e davanti mi sono trovato una squadra di pompieri: mi hanno spiegato che c'era il rischio di un'intossicazione e pertanto dovevano controllare il mio appartamento. Sono entrati in cucina e nella stanza dei miei figli e hanno riscontrato una concentrazione di monossido del 10%. A quel punto ci hanno consigliato di uscire e hanno chiamato le ambulanze per farci portare all'ospedale. Per fortuna – rac-

conta Rashid alle 10 del mattino seguente – ci siamo stati poco: dopo averci fatto gli esami e aver visto che stavamo bene mezz'ora fa ci hanno dimesso e rimandato a casa. Oggi torneranno i vigili per capire da dove si è sprigionato il monossido. I bambini? La più grande ha avuto un po' di paura e noi per lei». «Per fortuna – aggiunge la moglie **Saida Majdoubi** – I pompieri sono stati veloci nel fare i controlli anche in casa nostra, altrimenti chissà cosa sarebbe successo».

Sotto la palazzina di via della Canovetta, uno stabile con al pian terreno un'attività lavorativa e sopra i due ap-

partamenti, arriva anche una volante della polizia per gli ultimi accertamenti. L'attenzione però è tutta concentrata sulle condizioni della famiglia albanese: nel pomeriggio di ieri il padre e i due ragazzi sono stati trasferiti dall'ospedale di **Cisanello**, segno che le loro condizioni non destano particolare preoccupazione.

Più seria la situazione della madre, il cui decorso clinico verrà rivalutato nella giornata di oggi, anche se secondo le forze dell'ordine non sarebbe in pericolo di vita. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PRECEDENTE

A San Pellegrino l'ultima vittima del gas killer

L'ultima vittima del monossido nella nostra provincia è stato Marco Alderighi, 40 anni, ristoratore empolesse, calciatore dilettante e padre di una bimba di 4 anni. Lo scorso gennaio è morto per le esalazioni sprigionatosi nella casa di montagna in località Cà della Palma a San Pellegrino in Alpe.



Rashid Filali e la moglie Saida Majdoubi il mattino dopo la grande paura



La palazzina di via della Canovetta dove è avvenuto il fatto

(FOTO ILARIA GENOVESI)

La ricetta per la sostenibilità del "Sistema Salute"

Bisogna che accanto alla disponibilità di strumenti di gestione e verifica dei percorsi riabilitativi siano valorizzate le diverse competenze

Da AIFI ad AIFI -
Associazione Tecnico
Scientifica: VALORI,
COERENZA E PROSPETTIVE,
TRA PASSATO, PRESENTE E
FUTURO

"La Fisioterapia di comunità mira sia alla prevenzione sia al miglioramento della gestione delle malattie croniche/ neurodegenerative in ogni loro stadio, con effetti positivi attesi sia per la salute dei cittadini che per la sostenibilità stessa del sistema. Sviluppa, inoltre, strategie mirate all'attivazione della persona nel processo di cura"

Con l'avvio, all'interno della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano (CSR), della discussione in merito al documento "Linee di indirizzo per la individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione", l'Associazione Italiana Fisioterapisti (A.I.FI.) sente la necessità di sottolineare nuovamente la centralità del Territorio nella Rete dei Servizi di Riabilitazione.

Mantenere una visione ospedalocentrica dell'attività di riabilitazione, significa non cogliere le ricadute sul sistema dovute ai profondi cambiamenti epidemiologici, sociali e scientifico-tecnologico che sono intervenuti negli ultimi anni. A.I.FI. sostiene, come evidenziato con il proprio documento (www.aifi.net) già inviato alla attenzione della Conferenza Stato-Regioni e agli Assessori alla Sanità di tutte le Regioni (con cui sono stati avviati contatti e incontri da parte delle A.I.FI. territoriali), che è necessario che l'attività riabilitativa territoriale non sia considerata unicamente a supporto e "completamento" del programma riabilitativo già erogato nel setting ospedaliero, ma che questa assuma una funzione di effettiva gestione e snodo dei percorsi riabilitativi attivati. Questo riorientamento consentirà di rispondere alla prevalenza della domanda in riabili-

tazione, che proviene dalle condizioni di cronicità, con modalità a forte caratterizzazione proattiva che unisce nuove competenze (a forte caratterizzazione multidisciplinare) ed empowerment del paziente.

Ciò non significa che sul versante ospedaliero non debbano essere portate avanti le azioni rivolte ad aumentare la qualità, sicurezza ed appropriatezza delle prestazioni che lo stesso documento all'attenzione della Conferenza Stato Regioni individua. A.I.FI. ritiene, anzi, che una maggiore appropriatezza nella attività ospedaliera potrà determinare un miglioramento degli esiti per i pazienti e dei risultati in termini di gestione del sistema e della rete dei servizi di riabilitazione. Perché questo possa concretizzarsi è necessario che accanto alla disponibilità di strumenti di gestione e verifica dei percorsi riabilitativi (a partire dalla SDO-R) siano valorizzate le diverse competenze presenti.

In questo quadro anche le consolidate modalità di intervento riabilitativo, caratterizzate da una propria peculiare cultura, scienza e prassi, devono essere riconsiderate per poter partecipare all'ammodernamento del sistema ed alla sua sostenibilità: la centralità dei Servizi Territoriali, con la loro declinazione nelle forme residenziale, ambulatoriale, domiciliare e comunitaria, dovrà caratterizzare anche la riorganizzazione



delle attività di Riabilitazione, consolidando, allo stesso tempo nella fase ospedaliera, la tempestività e diffusione dell'intervento fisioterapico e riabilitativo nei reparti per acuti e la funzione di alta specialità dei reparti di riabilitazione. La riorganizzazione delle attività territoriali è il presupposto perché anche le attività di riabilitazione e fisioterapia siano messe in grado di rispondere alle nuove esigenze. La Zona/Distretto deve diventare l'ambito in cui si integrano operativamente le competenze sanitarie e socio-sanitarie ai fini di assicurare: il corretto accesso ai servizi, la presa in carico nelle condizioni stabilizzate e/o di cronicità, la gestione della continuità assistenziale Ospedale-Territorio.

Questi obiettivi evidenziano la centralità delle Cure Primarie e delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) quali punti di forza costitutivi nell'accesso appropriato alle prestazioni specialistiche. Nell'Expanded Chronic Care Model, riconosciuto sia in termini di sostenibilità che sicurezza, come la modalità più efficace nella gestione delle condizioni prevalenti di cronicità; nella gestione dei rapporti con le strutture ospedaliere sia nel regolare gli accessi che, soprattutto nel facilitare la dimissione al domicilio o presso le altre strutture residenziali territoriali. Con questi riferimenti dovranno

relazionarsi anche le strutture della Riabilitazione e della Fisioterapia per la costituzione di equipe territoriali a forte integrazione professionale che, in particolare nelle cronicità, veda il ruolo centrale del Medico di Medicina Generale.

Sul versante territoriale, tre sono gli aspetti che si vogliono evidenziare per la funzione della rete dei servizi di Riabilitazione: l'intervento nella fase post-acuta, di modificabilità delle funzionalità colpite e di prevenzione degli esiti di disabilità; l'intervento di supporto e prevenzione delle perdite di funzioni ed autonomia nelle condizioni di cronicità e di non autosufficienza; l'intervento nelle condizioni di disabilità. A.I.F.I. ribadisce inoltre il valore e la funzione determinante che possono e devono svolgere le Reti Territoriali di Riabilitazione a supporto ed integrazione delle risposte a carattere di ricovero o residenziali in Riabilitazione, e per le quali l'aggiornamento programmatico e normativo non è rinviabile alla luce delle modificazioni epidemiologiche, tecnologiche e professionali che sono intervenute negli ultimi anni.

Anche per quanto sopra detto A.I.F.I. saluta con soddisfazione la Delibera 1057/2019 di sperimentazione del Fisioterapista di Comunità approvata il 12 luglio scorso dall'Azienda USL Toscana Centro

(AUTC).

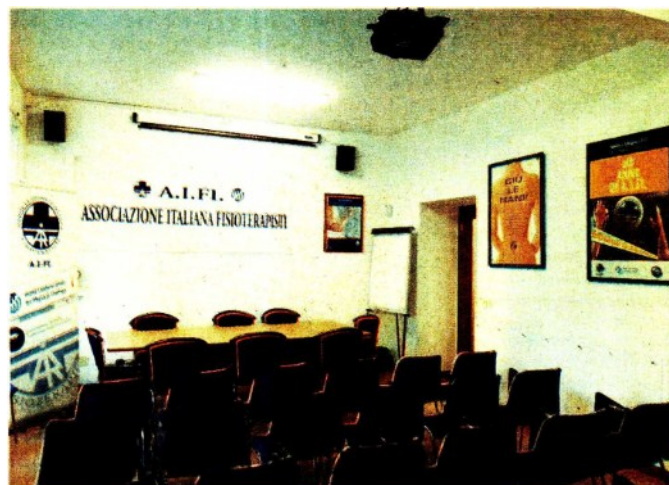
Ancora una volta è la Toscana ad essere capofila in tema di innovazione e valorizzazione delle Professioni Sanitarie come dichiarato anche dall'Assessore Regionale Stefania Saccardi: "Dopo l'infermiere di famiglia ora sul territorio avremo anche la presenza strutturata del fisioterapista, potenziando così ulteriormente le cure primarie. Il fisioterapista al domicilio del paziente affianca gli altri professionisti negli interventi di supporto alle condizioni di cronicità e disabilità, offrendo soprattutto sostegno alle persone anziane e collaborando con i medici di famiglia. Anche per l'attivazione di questo innovativo progetto - ha sottolineato l'assessore - la Toscana si distingue in una proposta innovativa che sicuramente andrà a migliorare le condizioni dei pazienti".

Quella "fiorentina" è la prima ed unica esperienza sul territorio nazionale ed auspichiamo che possa, al più presto, realizzarsi anche una specifica Delibera Regionale. L'obiettivo primario è quello di dare risposte appropriate ed efficienti ai bisogni di salute della popolazione nell'ottica della sostenibilità del "Sistema". Dalla prevenzione delle cadute alla promozione di corretti stili di vita e sostegno alla partecipazione alla vita

sociale, all'individuazione di percorsi riabilitativi appropriati, fino agli interventi sull'ambiente domestico o proposte di ausili per l'autonomia, i fisioterapisti collaboreranno con i Medici di Medicina Generale soprattutto per evitare che nei pazienti si instaurino quadri patologici conclamati o ricacutizzazioni di sindromi esistenti con conseguente riospedalizzazione.

I profondi cambiamenti epidemiologici e tecnologici intervenuti richiedono urgentemente al Sistema Sanitario, accanto alla definizione di nuovi criteri di valutazione degli interventi orientati alla misura dell'efficacia degli stessi, la strutturazione di una offerta riabilitativa territoriale adeguata alle necessità e complementare all'offerta dei setting ospedalieri, quale unica modalità sostenibile per assicurare qualità alla risposta riabilitativa.

Bisogna modificare i modelli organizzativi attuali, raccogliere tra le esperienze migliori quelli che garantiscono efficienza, efficacia, qualità degli interventi, e soprattutto un giusto rapporto tra uso delle risorse e qualità delle cure (l'appropriatezza deve essere allargata all'uso delle risorse economiche). Bisogna rendere applicato il Modello Biopsicosociale, dove viene superato il concetto biomedico, e viene posto al centro la persona e il lavoro interdisciplinare



A Pisa una struttura all'avanguardia

Il centro vanta, in particolare, risultati clinici di eccellenza nel trattamento dello scompenso cardiaco congestizio (secondo dati Agenas, mortalità a 30 giorni 4,7% a fronte di una media nazionale del 10,3%); rilevante l'attività di elettrofisiologia con l'utilizzo di tecniche e di dispositivi innovativi. La patologia dello scompenso, in particolare, è studiata da molteplici prospettive: comprende la possibilità di predire la storia naturale della malattia tramite i livelli sanguigni di peculiari molecole, le ottimali modalità di utilizzo di differenti metodiche di imaging (ecocardiografia, risonanza magnetica cardiaca, tecniche di medicina nucleare) per la migliore caratterizzazione della patologia, le alterazioni dei sistemi corporei che regolano la funzione di cuore e vasi, le apnee come indicatore di peggiore prognosi.

L'Ospedale, inoltre, è all'avanguardia nella diagnosi e cura delle cardiomiopatie, dell'amiloidosi cardiaca, malattia insidiosa e spesso misconosciuta, della cardiopatia ischemica, delle cardiopatie aritmogene e dell'ipertensione refrattaria, grazie ad una metodologia diagnostica e terapeutica che si avvale di imaging avanzato e di approcci interventistici innovativi.

Le attività di pneumologia sono dedite principalmente alle patologie vascolari e connettivali polmonari e il centro si caratterizza in particolare per la diagnosi e il trattamento ipertensione arteriosa polmonare. Anche in questo caso i risultati sono di assoluta eccellenza (ultimi dati Agenas: trattamento BPCO-Broncopneupatia cronica ostruttiva, 1,6% contro una media nazionale del 9,3%).

Nella valutazione del rischio cardiovascolare come nella diagnostica delle cardiopatie, sono utilizzati percorsi di day-service alternativi alla degenza: in pochissimi giorni è possibile effettuare una serie di esami con un team multidisciplinare dedicato e un percorso disegnato proprio per pazienti a rischio di cardiopatie.

Sempre a Pisa vi è il centro di riferimento regionale per la diagnosi e cura delle ipercolesterolemie e dislipidemie ereditarie e per il trattamento con LDL aferesi.



L'importanza di un approccio multidisciplinare

Due gli stabilimenti ospedalieri: quello situato a Pisa presso l'area della ricerca Cnr, e quello di Massa (Ospedale del Cuore)

La Fondazione Toscana "Gabriele Monasterio", costituita dalla Regione Toscana e dal Consiglio Nazionale delle Ricerche, rappresenta un centro di eccellenza per la cura delle patologie cardiache in ogni età: dal neonato, al bambino fino all'anziano. Due gli stabilimenti ospedalieri: quello situato a Pisa presso l'area della ricerca Cnr, e quello di Massa (Ospedale del Cuore). L'ente svolge attività di assistenza sanitaria specialistica ed attività di ricerca e alta formazione in collaborazione con il Cnr - ed in particolare con l'Istituto di fisiologia clinica -, con la Scuola Superiore "S. Anna" di Pisa, le università e scuole superiori ed offre gli approcci diagnostici e terapeutici più avanzati in ambito cardiologico e cardiocirurgico per pazienti di tutte le età.

Caratteristica dell'Ente è la presenza di professionalità multidisciplinari tra loro integrate, in un approccio "patient centered" votato all'innovazione e utilizzo delle tecniche di imaging e trattamento più avanzate,

in una costante contaminazione con il progresso delle tecnologie e la ricerca clinica e di base.

Proprio in quanto Ente votato all'innovazione tecnologica, la Fondazione costituisce oggi un paperless hospital, essendo completamente informatizzato tutto il percorso clinico (ambulatoriale o di ricovero) di ogni paziente. Si tratta infatti di un sistema informatico realizzato all'interno dell'Ente ed in corso di trasferimento tecnologico ad altre strutture del SSRT.

La Fondazione ha inoltre realizzato negli anni reti innovative: dalla rete per infarto acuto della provincia di Massa Carrara e Versilia, alla rete di teleconsulto cardiopatie congenite, alla rete per la valutazione dell'accumulo di ferro nel cuore in pazienti talassemici (Miot).

Le unità operative della Fondazione perseguono insieme obiettivi di assistenza specialistica e di ricerca su fisiopatologia, diagnostica e trattamento delle patologie oggetto di valutazione diagnostica, malattie metaboliche, endocrine, cardiova-

scolari, polmonari in primo luogo, ma anche neoplastiche e neurologiche.

La ricerca traslazionale della Fondazione spazia dall'ambito della genetica e della ricerca pre-clinica, alla ricerca di laboratorio e in silico, fino alla ricerca clinica, con rilevanti successi in termini di pubblicazioni, di collaborazioni con strutture di ricerca e industrie primarie, e il conseguimento di riconoscimenti e finanziamenti nell'ambito di bandi competitivi nazionali e internazionali.

I numerosi gruppi di ricerca presenti nella Fondazione operano in stretta collaborazione fra loro e con i ricercatori del Cnr e della Scuola Superiore "Sant'Anna", condividendo laboratori congiunti e strumentazioni di assoluta avanguardia.

La Fondazione costituisce il secondo centro italiano per volumi di procedure di emodinamica e si pone come centro di assoluta avanguardia per quanto attiene all'interventistica strutturale e all'utilizzo di dispositivi innovativi.

Nelle due strutture ospedaliere, la Fondazione assicura

competenze mediche e sistemi di diagnostica di assoluta avanguardia per l'inquadramento e la terapia delle malattie cardiache, del polmone e della tiroide.

In particolare, la struttura pisana dispone di due apparecchiature per risonanza magnetica (1.5 e 3 Tesla), apparecchiature per diagnostica PET-TAC e di medicina nucleare specialistica, utilizzate anche in ambito oncologico e neurologico. L'unità operativa di medicina nucleare, attraverso l'impiego di strumentazione a cristalli solidi, garantisce studi di perfusione miocardica a una dose di radiazioni del 60% più bassa della media con un elevato valore di accuratezza per malattia coronarica; lo stabilimento di Massa è dotato di una risonanza magnetica 3T assolutamente innovativa e integrata ad una sala angiografica, oltre a una TAC a 640 slices in grado di effettuare gli esami riducendo fino a 10 volte l'esposizione del paziente alle radiazioni e del 40% la quantità di mezzo di contrasto necessario.

www.ftgm.it





A Massa, l'Ospedale del Cuore

I professionisti dell'Ospedale del Cuore, ai primi posti nel panorama nazionale nell'utilizzo di tecniche di cardiocirurgia mininvasiva (forma chirurgici provenienti da ogni parte del mondo), assicurano risultati clinici di eccellenza: la mortalità negli interventi di bypass e di chirurgia valvolare, è rispettivamente 1,4% e 1,5%, contro una media nazionale di 2,3% e di 2,9% (ultimi dati Agenas).

L'Ospedale è riferimento regionale per la cardiocirurgia pediatrica e la cardiologia pediatrica interventistica, ma il suo bacino va ben oltre. Circa il 40% dei pazienti proviene infatti da aree fuori dai confini toscani e rilevante è la provenienza anche dall'estero: la struttura, per questo, dispone di foresterie per l'accoglienza dei familiari dei piccoli pazienti.

Tra i maggiori centri italiani per volume di cardiocirurgia pediatrica, l'Ospedale tratta tutte le patologie del paziente neonatale, pediatrico e del congenito adulto (con la sola eccezione del trapianto) con risultati clinici di eccellenza: la mortalità a 30 giorni è stabilmente molto al di sotto della media europea.

Particolarmente rilevante è l'attività di cardiologia pediatrica diagnostica e interventistica, cui si rivolgono per diagnosi e intervento neonati, bambini e adulti affetti da patologie congenite, stanti le tecniche particolarmente avanzate adottate e gli eccellenti risultati clinici.

Presso la struttura è presente un'area nascita integrata per le patologie cardiache diagnosticate in età prenatale e per le gestanti cardiopatiche (l'Ospedale del Cuore è il riferimento regionale per la diagnosi in utero delle cardiopatie), in un percorso che prevede la presa in carico globale delle gestanti con il contributo di molte professionalità (ginecologo, cardiologo pediatrico e/o per adulti, cardiocirurgo, neonatologo, psicologo, ecc.). Clinica e ricerca nella struttura sono quotidianamente intrecciate e, a fianco di reparti clinici, numerosi sono i laboratori di ricerca dove si fanno studi genetici, ma anche realizzazione di modelli, sviluppo di software ad uso clinico e simulazione di interventi.



Controlli sulle patologie oncologiche decisi dall'Asl per chi vive in aree Sin

Sono anche previsti incontri con i medici di famiglia e i pediatri che esercitano la libera professione

MASSA CARRARA

Ecco le misure previste dalla bozza di accordo varata dalla giunta regionale per il controllo della salute dei cittadini residenti in aree Sin della Toscana. Agenzia regionale di sanità con Istituto fisiologia clinica e Ispro, entro un mese dalla stipula dell'accordo dovranno effettuare l'aggiornamento dei dati contenuti nel V rapporto Sentieri per le 4 aree Sin della Toscana (incidenza tumori e malformazioni congenite) per calibrare meglio le azioni di potenziamento e miglioramento dell'offerta dei servizi sanitari territoriali. Le due Usl coinvolte, con la Regione entro 4 mesi dovranno individuare e attivare le azioni di potenziamento dei servizi sanitari territoriali, in base alle criticità specifiche delle aree: miglioramento delle liste di attesa sulla diagnostica e sulle visite specialistiche per la prevenzione, diagnosi e cura di specifiche patologie, anche di tipo oncologico; potenziamento della sorveglianza sanitaria su ex esposti amianto; miglioramento dei servizi su diagnosi prenatale e presa in carico delle malformazioni congenite; miglioramento delle attività di prevenzione con particolare riferimento alle vaccinazioni ed agli screening oncologici, e di promozione dei corretti stili di vita; miglioramento delle azioni di sanità di iniziativa per la prevenzione cardio-vascolare. Tutte azioni che finalmente si

fanno carico anche degli ex esposti all'amianto, una piaga sociale. Essenziale anche la comunicazione ai cittadini: Asl, Istituto fisiologia clinica, Ars, Ispro, Comune, Arpat e Regione predisporranno materiale informativo e attività di divulgazione per spiegare i dati dello studio Sentieri e illustrare le azioni previste dall'accordo, tra cui lo stato delle bonifiche.

Entro 2 mesi, poi, Ars realizzerà anche un sito web per la pubblicazione e rendicontazione degli interventi previsti dall'accordo, in un'ottica di trasparenza. La novità è al punto 5 dell'accordo dove sono previsti gli studi di coorte per le aree Sin, da fare entro 1 anno, col coordinamento di Ars, Istituto di fisiologia clinica, Ispro, Irpet, Comuni, Usl e Arpat: studi epidemiologici micro-geografici (ambito territoriale a livello di sezione di censimento) prendendo in considerazione le patologie studiate dallo studio Sentieri e gli indici di deprivazione socio-economica. Le Usl con Arpat dovranno poi approfondire gli effetti delle esposizioni ambientali nei Sin, tramite anche un'analisi storica con eventuali modelli diffusionali. Oltre alla rendicontazione dello stato di avanzamento delle bonifiche, sono previsti interventi di formazione su ambiente e salute per gli operatori delle Usl competenti sui Sin, dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, avvalendosi anche di risorse esterne al Sistema sanitario regionale per migliorare prevenzione e prescrizioni sanitarie.

Francesco Scolaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il dottor Mambrini, responsabile del reparto oncologico dell'ospedale, con alcuni membri del suo staff (foto d'archivio)



SANITÀ PRIVATA

Dicra lancia il servizio di prima assistenza

Il poliambulatorio guidato da Matteo Veroni fornisce ora anche prestazioni a domicilio con medici e infermieri

MASSA. Avanza anche sotto le Apuane la sanità privata. Che prova ad offrire ai cittadini servizi "in competizione" con l'Asl, puntando soprattutto sulle forme di copertura di assistenza medico-sanitaria proposte da molte compagnie assicurative.

Prende così vita a Massa nel centro diagnostico poliambulatoriale Dicra di viale Eugenio Chiesa, un ambizioso progetto studiato e voluto dall'amministratore del centro, il dottor **Matteo Veroni**. L'attività ambulatoriale proposta, spiega la stessa Dicra, è rivolta a tutte le necessità di assistenza sanitaria di supporto e di integrazione alle prestazioni dei medici di medicina generale o specialisti, sia quelli che lavorano nel centro di viale Chiesa, sia quelli che operano nel territorio. L'obiettivo è dare ai cittadini massima assistenza, fornendo un servizio di elevata qualità.

All'Ambulatorio Infermieristico si potrà accedere, su prenotazione, dalle 9 alle 19 dei giorni lavorativi. I sanitari che faranno ambulatorio sono **Sofia Mallegni e Iuri Giampietro**, entrambi laureati in Scienze Infermieristiche.

Un'altra nuova attività proposta ai cittadini dal centro Dicra è il "Servizio di prima assistenza", cioè visite mediche ed infermieristiche a domicilio per tutti i pazienti a

cui è utile fornire prestazioni a domicilio ed in tempi brevi, in particolare persone con ridotta capacità motoria od in condizioni cliniche che ne sconsigliano il trasferimento.

Le prestazioni vengono erogate dal personale infermieristico e dai medici di Medicina generale, come primo approccio, ma possono essere integrate visite di medici specialisti, a seconda delle esigenze. Utilizzando le apparecchiature di ultima generazione in dotazione al centro e i suoi professionisti Dicra, garantisce, a domicilio, procedure di diagnostica strumentale come, ad esempio, ecografie (comprese ecocardiografie), radiografie scheletriche e toraciche, Ecg e holter.

Le attività sono coordinate dal direttore sanitario della struttura, il dottor **Silvio Battistini** e, per la parte diagnostica, dal dottor **Giovanni Veroni**.

Il Centro Dicra propone, per il mese di dicembre, un open day senologico a partire da mercoledì e un open day di Medicina Estetica a partire da oggi. Per info e/o prenotazioni: 3288177825.

Il Centro è convenzionato con le seguenti assicurazioni private: Axa caring, Fasi, Fasi open, Blue assistance, Previ-medical, My assistance, Insieme salute Toscana, Coopsalute, Caspie servizi, Assirete, Fondo sanitario Poste Italiane. —



Valentina Buffa, Matteo Veroni, Silvio Battistini e Chiara Vitali del Dicra



IL PERSONAGGIO

Ospitata al Senato Gloria Noto la tata dei piccoli pazienti

Da anni la 33enne di Monterappoli fa tappa tra gli ospedali della Toscana in abiti da clown per portare gioia e sorrisi ai bambini ricoverati in pediatria

«Non è un gioco
ma una professione
che dovrà essere
riconosciuta»

EMPOLI. Porta magia e sorrisi negli ospedali per far sentire a loro agio i bambini e ridare speranza. Lo fa da tre anni e adesso la sua esperienza è stata portata anche in rassegna all'attenzione del Senato della Repubblica, che ha ospitato il suo intervento nel corso di una conferenza dedicata al volontariato ospedaliero pediatrico. **Gloria Noto** ha 33 anni ed è di Monterappoli, frazione di Empoli. Per conto della cooperativa "Chez nous le cirque" di Cascina gira tra gli ospedali di Massa, Pisa, Lucca e Pontedera con un naso rosso e abiti bizzarri, entrando nelle pediatrie e incontrando tanti bambini costretti talvolta a combattere contro malattie che non lasciano scampo. Venerdì scorso a Palazzo Madama a Roma Gloria era tra gli ospiti di un evento che vedeva come protagonista **Caterina Bellandi**, la tassista fiorentina di origini pratesi che con il suo "Milano 25" accompagna gratuitamente i bambini malati e le loro famiglie all'ospedale pediatrico Meyer. L'evento, ospitato nella sala "Caduti di Nassiriya", ha coinvolto tra gli altri le senatrici **Paola Binetti** dell'Udc e **Maria Domenica Castellone** del Movimento 5 Stelle oltre alla giornalista del Tg2 **Silvia Vaccarezza**. «Sono stata invitata dalla senatrice Castellone – racconta Gloria – tempo fa l'avevo aggiunta tra i contatti di Facebook e lei deve aver notato le foto della mia attività. Per questo moti-

vo mi ha contattata invitandomi a questo convegno dedicato al volontariato partendo dall'esperienza di "Zia Caterina"». Gloria a Palazzo Madama ha spiegato che la sua è una professione. «Sono un clown dottore – ha spiegato nella sua relazione – questo lavoro sta aspettando di essere riconosciuto a livello professionale anche in Italia. Lo si può praticare anche come volontariato: basta che alla base ci sia una formazione salda, costante e permanente. Intervendo in un contesto di cura non ci si può permettere l'errore e l'empatia deve essere sempre al massimo». In passato Gloria aveva portato la sua clown terapia anche nella pediatria dell'ospedale "San Giuseppe" di Empoli. «La nostra attività – ha spiegato la 33enne empolesse – si svolge in stretta sinergia con quella dei medici. Quando loro fanno le visite al mattino, la nostra idea è quella di fare un "controgiro". Se i dottori infatti curano la parte malata, noi clown lavoriamo sull'umorismo, rafforzando la parte sana». Ecco dunque che il clown dottore per esempio tira fuori una pallina cui il bambino soffia e crede di averla fatta sparire. «Questo è un modo per dare fiducia – spiega Gloria Noto – nel contrasto al male e al dolore. Al termine della visita si lascia sempre un palloncino come speranza che quella magia possa ripetersi e arrivare una guarigione». Infine un aneddoto: «Ho ritrovato una bambina fuori dall'ospedale dopo un po' di tempo che è guarita – ha raccontato Gloria in Senato – e mi ha detto: "Grazie, perché ogni volta che entravi nella mia stanza, io guarivo"». —

Daniele Dei





Gloria Noto, la dottoressa-clown di Empoli

L'ALTRA NOVITÀ

A Massa la preparazione dei farmaci anti-tumore

VIAREGGIO. L'altra novità su cui puntano il dito i sindacati è il fatto che la preparazione dei farmaci anti-tumorali verrà spostata a Massa: si chiedono garanzie sul fatto che non ci saranno ricadute sui malati oncologici.

«Al 31 dicembre “festeggiamo” il 4° anno di vita dell'Asl Toscana Nordovest, senza avere ancora una vera unica azienda – afferma **Laura Del Freo** della Cgil – Un'azienda che ha creato un'organizzazione “elefantica”, lontana dalle esigenze del personale, sia dirigenti che comparto; persi tutti i punti di riferimento e ancora in tanti settori con regole diverse tra le zone (ex Aziende). Per il comparto non abbiamo ancora avuto un Piano assunzioni degno di tale nome, ed è sempre più difficile per il personale mantenere la qualità che questa zona ha dato negli anni passati, quando era Asl 12. Ancora ad oggi non sappiamo dove effettivamente e quanto personale manca per ogni zona».

«In tutto questo, invece – prosegue Del Freo – l'Azienda sembra interessata solo a chiederci di rispondere alla “Indagine del clima organizzativo 2019”. Nessuna informazione, invece, sul trasloco dell'attività della preparazione farmaceutica di chemioterapici ed antiblastici; quali altre attività la direzione ci vuole levare senza dare informazione e motivazione? E perché i nostri sindacati restano in silenzio? La Cgil, con Cisl e Uil, ha fatto una richiesta d'incontro con loro ad aprile, ma stiamo ancora aspettando. Ma per rallegrare tutti noi, siamo stati informati (su questo sì) che abbiamo la possibilità di partecipare all'iniziativa del “un albero per Natale” con tanto di criteri di valutazione».



SERVIZI PUBBLICI

Chiude lo sportello per disabili e anziani Asl: scelta necessaria

I sindacati: così si rischia di causare disagi a migliaia di persone

Chiuderà a breve – la data non è ancora stata resa nota dall'Asl – lo sportello al pubblico dell'Ufficio protesi e ausili che si trova all'ospedale Versilia. Si tratta del servizio che permette a disabili e anziani di chiedere, e ottenere, tutto ciò che serve loro per affrontare al meglio possibile le difficoltà giornaliere. Protesi di arti mancanti, ma anche apparecchi uditivi, busti e calzature ortopedici, carrozzine, deambulatori, letti ortopedici, mate-

rassi anti-decubito e così via. Allo sportello si rivolgono circa 6.000 versiliesi all'anno. Che in futuro dovranno presentare le richieste al Cup e non più direttamente all'Ufficio protesi. Il Cup passerà la documentazione all'Ufficio protocollo, da cui verrà inviata all'Ufficio protesi per la verifica della pratica. «Una triangolazione – affermano i sindacati – che rischia di aumentare i tempi d'attesa di questo servizio». **TUCCINI / IN CRONACA**

Chiude lo sportello per disabili e anziani I sindacati: «In migliaia a rischio disagi»

Ci si dovrà mettere in fila al Cup per avere protesi, carrozzine e altro. L'Asl: riorganizzazione che non penalizzerà gli utenti

Matteo Tuccini

VIAREGGIO. Chiuderà a breve – la data non è ancora stata resa nota dall'Asl – lo sportello al pubblico dell'Ufficio protesi e ausili che si trova all'ospedale Versilia. Si tratta del servizio che permette a disabili e anziani di chiedere, e ottenere, tutto ciò che serve loro per affrontare al meglio possibile le difficoltà giornaliere. Protesi di arti mancanti, ma anche apparecchi uditivi, busti e calzature ortopedici, carrozzine, deambulatori, letti ortopedici, materassi anti-decubito e così via.

Allo sportello, secondo quanto riferiscono i sindacati, si rivolgono circa 6.000 versiliesi all'anno. Che in futuro dovranno presentare le richieste al Cup e non più direttamente all'Ufficio protesi. Il Cup passerà la documentazione all'Ufficio protocollo, da cui verrà inviata all'Ufficio protesi per la verifica della

pratica. «Una triangolazione – affermano **Claudio Velia** e **Fausto Delli** del sindacato Uil – che complica la procedura e che rischia di aumentare i tempi d'attesa di questo servizio. Una scelta inspiegabile, quella dell'Asl, che di fatto rischia di causare disagi a migliaia di persone».

L'Asl afferma che si tratta di una riorganizzazione necessaria per adeguare la Versilia al resto del territorio coperto dall'azienda sanitaria. Cambiamento che, assicura l'Asl, non penalizzerà gli utenti.

«La nuova organizzazione dell'Ufficio protesi – spiega l'Azienda sanitaria – è già attiva in tutto il territorio dell'Asl Toscana nord ovest, tranne che in Versilia e in Valle del Serchio, dove se ne prevede l'avvio entro fine anno. La possibilità per gli utenti di trovare vicino casa lo sportello Cup dove poter consegnare la richiesta è sicuramente uno dei vantaggi del nuovo modello. Infatti, i Cup sono distribuiti

capillarmente sul territorio, a differenza degli Uffici protesi che hanno la sede in un'unica struttura zonale; fra l'altro, per la consegna delle prescrizioni, è previsto un orario specifico per evitare sovrapposizioni con altri servizi, in particolare nelle ore di punta. L'Asl si è, inoltre, dotata di un nuovo regolamento (delibera del direttore generale 380/17) e ha predisposto un fac-simile per la prescrizione di ausili assistenziali completo di indicazioni e di immagini per rendere più semplice la richiesta. È importante sottolineare – si prosegue – che con la nuova procedura il per-



Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

corso della pratica è totalmente tracciato e quindi trasparente ed in linea con la normativa per la prevenzione di comportamenti non corretti. Favorendo, infatti, la pluralità dei soggetti fornitori e la libertà di scelta del cittadino. Nei territori dove il nuovo sistema è in atto, non emergono particolari situazioni di criticità, se non in maniera sporadica e fisiologica».

Non viene, però, chiarito se al Versilia il servizio fosse ritenuto inadeguato o malfunzionante: in quel caso una revisione sarebbe stata ovvia. Ecco perché restano i dubbi di utenti e sindacati sull'opportunità della scelta. —



Fila agli sportelli Cup del Versilia



Claudio Velia (Uil)



Laura Del Freo (Cgil)

Verso un nuovo modello di sanità

Piano nazionale della cronicità: il paziente è al centro

La popolazione italiana è in continuo invecchiamento, le stime attuali parlano di quasi 20 milioni di over 65, di cui oltre 4 milioni avranno più di 85 anni nel 2050, con un tasso di incidenza e prevalenza di patologie croniche anch'esso destinato inevitabilmente ad aumentare. Una popolazione che invecchia, modifica certamente il punto di vista delle istituzioni e l'approccio degli esperti del settore, mostrando nuovi bisogni e una particolare attenzione sui nuovi problemi emergenti. L'aspettativa di vita è cresciuta dai 73,3 anni del 1978, agli 83,3 anni attuali. È quanto emerso nel corso del Congresso nazionale di Senior Italia Federanziani, svoltosi di recente a Rimini.

“L'invecchiamento della popolazione comporta la necessità di un nuovo modello di sanità, che deve essere fortemente integrato con il sociale - ha dichiarato il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri -. La persona anziana, con una o più patologie croniche, in condizione spesso di solitudine e di disagio economico, in ragione della sua fragilità richiede una presa in carico di tutti i suoi bisogni. Sulla base di questa valutazione, il ministero della Salute ha emanato il Piano nazionale della cronicità, che mette al centro il paziente-persona attraverso progetti di assistenza

personalizzata che coinvolgono medici di base, farmacisti, specialisti e assistenti sociali. Il piano è stato recepito ormai da tutte le Regioni eccetto tre: il Friuli Venezia Giulia, che lo adotterà entro la fine dell'anno, la Sicilia, dove è in fase di recepimento, e la Sardegna”.

Un'altra priorità per la gestione delle cronicità è lo sviluppo della sanità digitale. “L'obiettivo - ha spiegato Sileri - è essere più vicini agli anziani, garantendo prestazioni a domicilio attraverso servizi di tele visita, teleassistenza e telemonitoraggio. Il nostro sistema di welfare deve andare quindi nella direzione del superamento della logica dei silos di spesa, che pensa in termini di singoli servizi e prestazioni erogate, considerando gli interventi nel loro complesso con il relativo impatto economico e sociale. Un cambiamento di prospettiva per un vero welfare di comunità, che favorisce una vera integrazione sociosanitaria”.

Il viceministro, nell'ambito della prevenzione negli anziani, ha considerato anche la possibilità di estendere gli screening oncologici (per la mammella e il colon retto) fino a 74 anni.

“Aumentando l'incidenza di tumore con l'avanzare dell'età - ha spiegato - è necessario garantire diagnosi precoci e cure immediate, perché anche gli anziani possono guarire dal cancro”.



Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute



«Io, Sara e il suo autismo Ne parlo per chi si vergogna»

Faraone e la figlia: l'Italia in ritardo

Il cambiamento

«Non bastano sussidi e insegnanti di sostegno, serve che si faccia rete e si lavori insieme»

La storia

di Felice Cavallaro

Non sono bastati i cortei dei disabili in carrozzina guidati da Pif e nemmeno le battaglie incoraggiate con la loro ironia da Ficarra e Picone per garantire piena assistenza o adeguati sussidi a chi non può camminare, vestirsi e mangiare da solo. Polemiche e campagne nelle quali è sempre comparsa la mano di un senatore amico di Renzi, Davide Faraone. Ma non (solo) come uomo politico. Bensì come papà di Sara, 16 anni, un vulcano di energia a volte represso dall'autismo dentro un corpo che vola sulle ali della fantasia, ora in preda a sofferenze impenetrabili, ora liberato nella gioia di un abbraccio. Metafora dei «Diversi», per dirla con l'ultimo efficace titolo di Gian Antonio Stella. Ovvero con il libro appena scritto per Rubbettino dall'ex sottosegretario oggi capogruppo di Italia Viva in Senato, «Con gli occhi di Sara».

Su tutto prevale un racconto intimo ambientato a Palermo dove Sara vive con la mamma e dove Faraone torna nei fine settimana, anche a costo di far saltare comizi, riunioni e convegni politici per-

ché la priorità è lei. Un vissuto personale custodito per anni in famiglia, come succede a tanti genitori. «Provandone a volte vergogna, come non deve accadere».

Poi, la scorsa primavera, quando Faraone era ancora segretario del Pd siciliano, la svolta. A causa di una crisi micidiale. Con Sara colpita da tremendi istinti nel giorno delle primarie, lo stesso di una partenza della madre per il Giappone. E Faraone sparì per una settimana rivelando infine al *Corriere* la ragione della fuga. Appunto, la priorità chiamata Sara.

«Da quando ho raccontato la storia di Sara, sono diventato un riferimento per sfoghi, proteste, consigli...», spiega Faraone mostrando la copertina con il disegno di un padre che tiene per mano la sua piccola guardando il mare. Quello di Mondello dove a Sara piace correre. Anche con la badante che quel giorno di primavera proprio da Mondello, chiusa in macchina, non riusciva a frenare collera e furore. Di qui la chiamata d'urgenza. L'arrivo di Faraone. La lotta nell'abitacolo per placarla. E i carabinieri di passaggio pronti a intervenire pensando di salvare una bambina dalle grinfie di un padre violento.

«Capirono cosa stava accadendo, ma noi genitori di disabili corriamo pure questi rischi...», evoca Faraone. Riflettendo su attenzioni che con Pif o con Ficarra e Picone si accendono improvvisate per poi spegnersi: «Li ho seguiti facendo anche 15 giorni di sciopero della fame contro la

burocrazia. L'Italia è molto indietro, nonostante i passi compiuti. È indietro soprattutto il Sud. Mi arrivano storie in continuazione. Rispondo a tutti. E spesso vado a trovare chi è in maggiori difficoltà. Anche in carcere. Come un povero Cristo che, morta la moglie, disperato per le condizioni del figlio, lo ha poi ucciso. Ricordo un caso analogo sottoposto al presidente della Repubblica Giorgio Napolitano che concesse la grazia...».

Il libro parte dalla scoperta della disabilità. Ancora ignota a due anni di vita. «Ci fu il periodo della riservatezza, poi ho scoperto che più ne parlavo, più ero utile a Sara e a tanti altri», scrive Faraone impegnato nella Fondazione italiana per l'autismo, da lui istituita. Il libro è un concentrato di speranza e di amarezze profonde.

La più grande riguarda l'indifferenza, come ripete Faraone: «Non bastano gli insegnanti di sostegno, non bastano i sussidi, occorre che la comunità faccia rete, che tutti capiscano come la società va costruita e considerata anche "con gli occhi di Sara"». E rilancia la battaglia chiamata «caregiver» familiare, per supportare chi si prende cura di un disabile, «anche per fare uscire noi genitori dal terrore di lasciare un giorno soli i nostri ragazzi...».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Davide Faraone
Con gli occhi di Sara
Un padre, una figlia e l'autismo



Il volume

Il libro di Davide Faraone «Con gli occhi di Sara» pubblicato da Rubbettino





Insieme

Davide Faraone con la figlia Sara, 16 anni, che convive con l'autismo

Il corsivo del giorno

di Margherita De Bac

DONATE MIDOLLO SINISA SCUOTE GLI ITALIANI

Ha un significato straordinario l'appello di Mihajlovic che ieri dal campo Dall'Ara di Bologna ha chiesto agli italiani di diventare donatori di midollo osseo. Sinisa sa bene quanto questo semplice gesto possa restituire speranza ai malati di leucemia e ha utilizzato la sua forza di testimonial noto e amato per spingerci verso un atto di volontariato che non costa nulla e può essere salvifico. Ogni anno il registro italiano del midollo osseo, sede centrale a Genova, per alimentarsi e poter rispondere con un buon margine di probabilità alla richiesta dei pazienti in attesa di trapianto, ha bisogno di circa 20 mila nuovi donatori di cellule. Non è facile raccogliere un numero così sostenuto di adesioni, necessarie per mettere gli ematologi nelle condizioni di poter selezionare più candidati in modo da utilizzare nelle infusioni quello dalle caratteristiche migliori. Ecco perché i messaggi di personaggi popolari come l'allenatore del Bologna

costituiscono un impulso fenomenale per sostenere il sistema nazionale e renderlo il più possibile autonomo nei confronti delle banche europee e americane. Gli italiani sono un popolo generoso ma per smuoversi hanno bisogno di stimoli, di storie, di emozioni. Due anni fa 40 mila cittadini hanno raccolto l'appello dei genitori di Alex, il bimbo con leucemia che non trovava un'«anima gemella» dal punto di vista dei requisiti del sangue ed è stato poi operato al Bambino Gesù con un trapianto di cellule semicompatibili del papà. Si sono messi in coda nelle piazze per sottoporsi al prelievo iniziale, immagini indimenticabili. Il richiamo di Mihajlovic porterà nuova linfa al registro centrale, anche se in modo meno eclatante. Donare il midollo è un gesto semplicissimo e, a differenza di quanto si crede, non invasivo. È come un prelievo di sangue più lungo del normale, niente anestesia, niente aghi nel bacino. Ma serve a salvare le vite. Ecco perché ne vale la pena.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PSICHE MALATA

Idee bislacche:
“Anoressia, Tso
per i casi gravi”

REGUITTI A PAG. 14 - 15

Solo pelle e ossa

MALATTIE NERVOSE Torna l'idea di trattare, accade già in altri Paesi d'Europa, i disturbi alimentari con il ricovero coatto. Ma in Italia mancano le strutture di base (e persino uno studio epidemiologico)

Proposta indecente: “Tso per i casi di anoressia grave”

FAVOREVOLI

Il leghista veronese Bacciga vuole l'intervento dei medici disposto dal sindaco: proposta, però, bocciata

LA VIA IMPOSSIBILE

La degenza forzata richiede protocolli, risorse e medici. Il servizio sanitario italiano per ora non è all'altezza



DOTT. NIZZOLI

Per il trattamento obbligatorio serve il consenso individuale. Molti però sono contenti del loro corpo e la morte è una sfida



Mia figlia, dopo le cure in una clinica psichiatrica, non è migliorata, anzi: ha iniziato a praticare l'autolesionismo

» ELISABETTA REGUITTI

U

n paio di scarpe gialle. Martina (nome di fantasia) alza lo sguardo dal telefono solo per le scarpe color canarino della ragazza che attraversa la stanza. Nonostante la temperatura del reparto ospedaliero, Martina resta avvolta nel bozzolo del suo cappotto grigio perla, stretto al collo da una sciarpa di

lana. I calzoni scampanati di colore nero lasciano intravedere gambe troppo secche. Lei continua a picchiettare sul suo telefonino. Nulla la distrae. Solo quegli scarponcini gialli: “Belle scarpe!”. “Grazie anche le tue”. Martina risponde prontamente all'altra ragazza: “Le tue di più”. Quel di più che nella vita di Martina corrisponde al sempre meno. Meno cibo.

“TUTTI PARLANO di anoressia, bulimia e Tso per la cura di queste patologie”, esordi-

sce Umberto Nizzoli presidente della Società italiana per lo studio dei disturbi del comportamento alimentare (Sisdca). “Stiamo parlando della prima causa di morte

per malattia in pazienti di sesso femminile nella fascia di età compresa tra i 12 e i 25anni, ma la verità è che non interessa a nessuno”. Andrea Bacciga è solo l'ulti-



mo, in ordine di tempo. Stiamo parlando del consigliere comunale della lista di centrodestra "Battiti per Verona" rinviato a giudizio pochi giorni fa per il saluto romano che rivolse, in aula consiliare, alle attiviste di Non Una di Meno; noto anche per la mozione secondo cui le istituzioni cittadine avrebbero dovuto denunciare per diffamazione il calciatore Balotelli per aver parlato dei cori razzisti dei tifosi dell'Hellas Verona. Bacciga ha presentato un ordine del giorno per proporre, nei casi più gravi di anoressia (definita "restrittiva") che il sindaco possa disporre il trattamento sanitario obbligatorio (Tso).

Come brandire la clava in una cristalleria, parlare di Tso quale possibile soluzione di una tra le malattie mentali più devastanti per il corpo e la sua biologia. L'ordine del giorno di Bacciga verrà alla fine bocciato, ma il deserto rimane.

Nel 2015 poi era stata la deputata Pd Sara Moretto a presentare una proposta in materia di "accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per la cura di gravi disturbi del comportamento alimentare". Su richiesta - precisa oggi Moretto - di alcuni genitori del Coordinamento nazionale delle Associazioni di cui fa parte, a Verona, anche Crisalide, presieduta da Luca Borini.

Lo stesso Borini che si è pubblicamente dichiarato contrario alla proposta di Bacciga: "A noi non è piaciuta la superficialità con cui è stata portata avanti la mozione", il commento del genitore.

Il dottor Umberto Nizzoli della Sisda intanto spiega: "Curare queste patologie non è facile, solo nel 70% dei casi si ottiene un esito favorevole. Nel restante 30%, la malattia diventa resistente ai trattamenti, si cronicizza. Chi soffre di anoressia nervosa e bulimia spesso pretende e ottiene da se stesso il controllo del proprio corpo rifiutando le cure. In Italia

poi le attuali normative che regolano il Tso sono di impossibile applicazione. Proprio per questo sarebbero quanto meno necessarie nuove modalità operative che possano risultare più utili e praticabili, invece che ricorrere al Tso da attuare con i servizi psichiatrici".

Esiste in Gran Bretagna e Norvegia: in Italia si può?

Chi ne è affetto da anoressia ha un quoziente di intelligenza spesso superiore alla media. Ottiene buoni risultati scolastici, nonostante il cervello lavori a bassissimo regime rispetto a quelle 500 kilocalorie di cui avrebbe bisogno ogni giorno per funzionare al meglio. La "macchina" viaggia perennemente in riserva, ma chi la guida - nonostante il regime di iponutrizione - riesce a non farla spegnere. Laura, mamma di Anna (nome di fantasia) descrive la malattia come "una torre d'avorio" in cui rinchiusersi per non essere raggiungibile da nessuno. L'anoressia è lenta, ma bisogna essere veloci nel riconoscerla. "Non ho avuto subito la consapevolezza di cosa stesse accadendo" ammette la madre la cui figlia, alta 162 centimetri, pesava solo 35 chili. Il non aver capito cosa stesse accadendo ha complicato le cose. Anna ha iniziato a soffrire a 12 anni, ma le cure sono arrivate due anni dopo. "Scegliere di ricoverarla in una clinica psichiatrica non ha migliorato la situazione. Anzi. Sono riusciti a farla arrivare a 42 chili - racconta Laura - ma l'aumento di peso non è coinciso con una crescita psicologica, quindi per Anna quei chili in più erano solo un altro nemico da combattere". Uscita dalla clinica la ragazza ha iniziato ad avere comportamenti autolesivi che prima non aveva manifestato. Per Anna la vita è difficile: difficile uscire con le amiche così come accontentarsi di un 8 a scuola. "Per noi - confida la madre - il dolore più grande è sapere che lei si colpevolizza per

tutto, attorcigliandosi su se stessa. Ha sempre paura di disturbare. In fondo, pensa che anche il suo disagio sia un capriccio. Ma non è così. Sono malattie della mente che hanno percorsi lunghi, difficili" conclude la madre. "È una ragazzina piacevolissima che pretende di raggiungere sempre il massimo in tutto. Anche nell'anoressia...". Una patologia, l'anoressia, basata su due pilastri: mancanza di consapevolezza della gravità della propria condizione e azzeramento della motivazione alla cura. Il Tso, laddove dovesse essere applicato, andrebbe accettato dalla paziente e richiederebbe dei protocolli che oggi l'Italia - con le sue carenze croniche di risorse, medici e posti letto - rende pressoché impraticabili. Non esiste neppure uno studio epidemiologico, nel nostro Paese.

IN PAESI come Gran Bretagna e Norvegia dove il Tso alimentare per la cura dell'anoressia viene utilizzato, le rilevazioni rispetto alle casistiche dimostrano come questo trattamento sostanzialmente non cambi la traiettoria della malattia a lungo termine. In Italia, l'incidenza dell'anoressia nervosa è di 8 nuovi casi per 100mila persone all'anno tra le donne e 0,02-1,4 nuovi casi ogni 100mila l'anno fra gli uomini. Nel Regno Unito le nuove diagnosi di anoressia sono rimaste stabili dal 1968 al 1990 pari al 2-3 per 100mila abitanti, mentre dal 2002 al 2011 sono aumentate al 5-6 sempre per 100mila persone. Ma le variabilità sono dovute più a una diversità dei criteri diagnostici che altro. Quello che invece è certo è che "in Italia manca persino la specialità di medicina - assicura il dottor Nizzoli - ed è per quello che stiamo per avviare un corso online. Eppure non dovrebbe dipendere da noi la formazione di figure specialistiche in un ambito così delicato e controverso che richiede approcci multidisciplinari integrati tra medicina, nutrizione, psichiatria e psicologia".

plinari integrati tra medicina, nutrizione, psichiatria e psicologia".

Casi estremi: pazienti mini o in pericolo di vita

Caterina, oggi ha 19 anni e frequenta la facoltà di Lettere. Tre anni fa - aveva 16 anni - le è stata diagnosticata una forma di bulimia nervosa. "Sono stata fortunata perché i miei genitori se ne sono accorti. Io non mi sono tirata indietro, lasciando che mi aiutassero". Il ricovero in una grande struttura privata e l'approccio aggressivo della psichiatra non l'hanno però aiutata. Il Tso per casi estremi, per pazienti in pericolo di vita? "È evidente che se si tratta di minori può subentrare l'intervento dei genitori - puntualizza sempre il dottor Nizzoli - ma in caso di persone maggiorenti entrano in gioco anche temi di natura etica, come ad esempio la possibilità del rapporto con la morte come sfida permanente della persona. Inoltre, la maggior parte delle persone che ha una massa corporea incompatibile con la vita può avere marcatori ugualmente nella norma". I valori del sangue, della pressione e dell'ossigeno possono essere pressoché regolari. "Nei casi di anoressia restrittiva si è in presenza di persone contente del proprio corpo, iper controllate, perfette e che trovano piacere nel 'sopprimere'. La loro attività cognitiva non è mai intaccata dall'impoverimento nutrizionale. Soprattutto, hanno un elevato livello di competenze in materia".

CATERINA intanto racconta: "Prima di andare dalla dietista non bevevo perché l'acqua pesa". Mi facevo scrivere il peso su un bigliettino perché non avevo il coraggio di sentirlo. Per me era impossibile entrare dalla psicologa senza prima andare in bagno a vomitare".

Caterina era diventata bravissima a fingere con se stessa, ingannando il mondo intorno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La scheda

▪ **IDENTIKIT**

L'anoressia colpisce in media, ogni anno in Italia, 8 donne su centomila. È la prima causa di morte per malattia tra le ragazze tra i 12 e i 25 anni. Spesso sono più intelligenti della media, con buoni risultati scolastici malgrado l'alimentazione non sia sufficiente per buone prestazioni cognitive. Nessuna prova che il TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio) abbia effetti positivi a lungo termine



Chi guarisce
Per 3 pazienti su 10 la malattia diventa resistente alle cure, cronicizzandosi. Molti rifiutano ogni trattamento



L'incidenza
I nuovi casi di anoressia nervosa che si contano all'anno in Italia, tra le donne. Per gli uomini il tasso è tra lo 0,02 e 1,4 ogni 100 mila



Chilocalorie
L'apporto nutrizionale quotidiano per le funzioni cerebrali. Gli anoressici talvolta non risentono dell'iponutrizione dal punto di vista cognitivo



In Inghilterra
Il numero delle nuove diagnosi ogni anno in Inghilterra. Fino al 1990 il tasso non superava i 3 casi su 100 mila persone



Corpi
A sinistra, Averil Hart e suo padre: la donna inglese morì di anoressia nel 2012. A destra, la mostra "Teenage Body Struggles" di Ginevra, 2016, e un cartellone della campagna firmata Oliviero Toscani. Sotto, il dott. Umberto Nizzoli
LaPresse/Ansa





L'INTERVISTA

**Ettore
Corradi**

“Non riusciamo a ricoverare 2 pazienti su 10”

Ettore Corradi, medico, specialista in nutrizione clinica, dal 1999 dirige la struttura complessa Dietetica e nutrizione clinica dell'ospedale Niguarda di Milano.

Quali è la situazione, dottor Corradi?

Valutiamo ambulatoriamente circa 2.000 pazienti con patologie di interesse nutrizionali ogni anno. Se ci focalizziamo su anoressia, bulimia nervosa e forme miste le persone sono 250 l'anno, di cui il 50 per cento necessita di una presa in carico almeno con un ricovero in regime diurno. Attualmente seguiamo circa 60 i pazienti.

Le altre?

Purtroppo circa il 15-20% delle persone che si rivolgono a noi, le perdiamo al follow-up. In molti casi perché non siamo in grado di dare loro una pronta risposta di cura ai livelli adeguati. Questo per carenze di medici, risorse oltre a posti letto. Nel nostro reparto disponiamo di 6 letti: la metà dei quali dedicati a pazienti in cura per casi di malnutrizione organica ad esempio a seguito di interventi chirurgici, malattie che provocano malassorbimento o terapie oncologiche.

L'età di chi chiede aiuto?

L'età di esordio della malattia è, in genere, compresa tra i 15 e i 19 anni, ma negli ultimi anni abbiamo visto esordi anche di

bambine di 11 anni e si iniziano a vedere in numero consistente anche pazienti cronicizzate di 40-50 anni. Nelle più piccole si vedono comportamenti particolarmente drastici: smettono di colpo di mangiare e bere, diventando subito urgenti. Ma ci sono altri due dati a mio avviso rilevanti.

Quali?

Negli ultimi dieci anni sono aumentati i casi che arrivano dal pronto soccorso: oscillano tra i 15 e i 20 l'anno e la tendenza è a crescere. La seconda cosa è che c'è poca percezione nel “sentire comune” del fatto che ci troviamo di fronte a patologie che si sviluppano nel tempo. Nell'anoressia nervosa, il tasso di remissione è del 20-30% dopo 2-4 anni dall'esordio e del 70-80% dopo 8 o più anni, mentre nella bulimia lo stesso tasso è di circa il 27% a un anno dall'esordio e di oltre il 70% dopo 10 o più anni.

Anoressia e Tso.

Il tema è sicuramente drammatico e complesso. Spesso mi chiedo se chi parla di Tso sappia di cosa si tratti. Bisogna ricordare che stiamo parlando di pazienti per cui la malattia è la soluzione. Sono soggetti “egosintonici” con la malattia, ovvero stanno bene con il loro sintomo, quindi quasi tutti hanno un atteggiamento ambivalente verso le cure e la reale “volontarietà” è sempre

difficile da stabilire. Altrettanto difficile è stabilire i criteri di urgenza che possono consentire un Tso: e la legge parla di urgenza e non di gravità.

Quale è il vostro orientamento?

Noi puntiamo decisamente su altro. Cerchiamo di lavorare sulle famiglie nell'ambito di una équipe in cui siano presenti psichiatri e psicologi. È indispensabile una visione multidisciplinare: sono pazienti in cui la connessione tra corpo e mente costituisce un aspetto centrale. Se le cose funzionassero dovrebbero essere assegnate più risorse per attuare i livelli di cura considerati necessari e utili per queste patologie.

Resta una prevalenza di pazienti provenienti da contesti più agiati?

I fattori socioculturali nei disturbi alimentari sono molteplici. Secondo le prime osservazioni il disturbo colpiva in maggioranza adolescenti delle classi sociali più elevate nei Paesi occidentali, ora si presenta in maniera trasversale.

ELLREG.

e.reguitti@ilfattoquotidiano.it



**Chi è
Ettore
Corradi,**

**medico
nutrizionista
dell'ospedale
Niguarda
di Milano**

**La carriera
Laureato in
Medicina e
Chirurgia
nel 1989
all'Università
degli Studi
di Milano,
dove si è
specializzato
in Scienza
dell'Alimentazione
Ha lavorato
presso
l'Ospedale
San Carlo
Borromeo
di Milano.
Dal 1999
è al Niguarda,
dove dirige
il reparto
Dietetica
e Nutrizione
Clinica.
Insegna
all'Università
degli Studi
di Milano.
Fa parte di 2
associazioni
contro i
disturbi
alimentari:
SIRIDAP
e Erika**





L'esperto

Ettore Corradi,
medico, dirige
la struttura
"Dietetica
e nutrizione
clinica" dell'o-
spedale Ni-
guarda Milano

IO Lavoro

**Dai caregivers
alla sicurezza:
corsi e master
in fase di lancio**

da pag. 41

Master digitale per trasformare l'assistenza in risorsa

Curando si impara

Competenze soft per i caregivers

Pagina a cura
di **FILIPPO GROSSI**

È stato lanciato il nuovo master Care, un percorso aziendale e digitale per il raggiungimento di soft skill grazie al «prendersi cura di un genitore o di un familiare anziano e non autosufficiente». Il master nasce da un dato: il 73% dei dipendenti di un'azienda oggi si prende cura di un familiare. Se consideriamo, in particolare, la situazione in Italia, ecco che il 30,5% degli over 50 dichiara di essere «caregiver», ovvero un soggetto che si prende cura dei genitori anziani. In particolare, il carico sembra pesare maggiormente sulle spalle delle donne: il 34% di queste si occupa di genitori anziani e non autosufficienti. Per tale motivo Life Based Value, azienda HR-tech che crea soluzioni innovative per lo sviluppo del capitale umano, mette in evidenza per la prima volta al mondo le opportunità di sviluppo personale e professionale generate dal prendersi cura dei propri genitori, grazie al nuovo master digitale Care. Nello specifico, si tratta del primo e unico master per i caregiver lavoratori, che trasforma l'esperienza di cura verso un genitore fragile in palestre di competenze soft. Seguendo un format analogo a quello del master per i genitori, che in quattro anni è stato utilizzato da oltre 8 mila madri e padri in 70 aziende, con un miglio-

ramento delle competenze fino al 35% e un aumento di ingaggio per l'85% dei partecipanti, il nuovo Care fa scoprire ai lavoratori caregiver nuove competenze e risorse, aumentando il loro benessere e la competitività delle loro aziende.

Il master applica la metodologia del Life Based Learning, con 9 moduli digitali ricchi di contenuti interattivi e «missioni real-life», che usano la vita reale come palestra di formazione esperienziale. Il master consente così di sfruttare anche in ambito lavorativo il naturale miglioramento di alcune delle competenze legate all'esperienza della cura, tra cui gestione dello stress, gestione del rischio e dell'errore, saper prendere decisioni, empatia, delega, creazione di alleanze nel rapporto con gli altri, leadership, fiducia in sé, autoconsapevolezza nell'autorealizzazione e senso di sé. Si stima che la formazione in competenze soft dei dipendenti porti a un aumento della produttività del 12%, un talent retention del 10% e un ritorno sull'investimento del 250%.

© Riproduzione riservata



Il caso

Arriva l'influenza è allarme anziani «Pochi vaccinati»

ROMA Sempre più anziani rischiano la vita a causa dell'influenza. Per leggerezza, o addirittura disinformazione. Nell'ultimo rapporto Eurostat, in Italia la vaccinazione antinfluenzale negli over 65 è scesa infatti al

52%, il 10 per cento in meno rispetto al 2012. La copertura vaccinale è decisamente al di sotto della soglia stabilita dal Ministero della Salute. Melina a pag. 16

Influenza, allarme anziani «Crollo delle vaccinazioni»

► Numeri al di sotto della soglia fissata dal ministero. In sette milioni a rischio ► Solo uno su due ricorre alla prevenzione I geriatri: «Gravi difetti di comunicazione»

ANTONELLI INCALZI PRESIDENTE DELLA SIGG: «SIAMO OLTRE VENTI PUNTI SOTTO L'OBIETTIVO MINIMO DI COPERTURA»

IN EUROPA SONO GLI OVER 65 INGLESI QUELLI CHE SI TUTELANO MAGGIORMENTE DAI VIRUS

IL CASO

ROMA Sempre più anziani rischiano la vita a causa dell'influenza. Per leggerezza, o addirittura disinformazione. Nell'ultimo rapporto Eurostat, in Italia la vaccinazione antinfluenzale negli over 65 è scesa infatti al 52%, il 10 per cento in meno rispetto al 2012. I più giudiziosi, tra i Paesi europei, sono gli anziani del Regno Unito: circa il 72,6 per cento infatti si è vaccinato. Gli italiani, invece, dal terzo posto del 2012, dopo 5 anni scendono addirittura al settimo. Con gravi conseguenze per la loro incolumità. La copertura vaccinale, che per molti rappresenta infatti un vero e proprio

salva vita, è decisamente al di sotto della soglia stabilita dal Ministero della salute, che infatti sottolinea: «Per ridurre significativamente morbosità, complicanze e mortalità per influenza è necessario raggiungere coperture vaccinali elevate nei gruppi di popolazione target, in particolare negli anziani con più di 65 anni e nei soggetti ad alto rischio di tutte le età».

GLI OBIETTIVI

L'obiettivo minimo è pari al 75%, quello ottimale al 95%. «Il calo delle vaccinazioni negli over 65 è un dato estremamente negativo - mette in guardia Raffaele Antonelli Incalzi, presidente della Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg) e direttore dell'unità complessa di Geriatria dell'Università Campus bio-medico di Roma - La mancata vaccinazione si ripercuote sull'incidenza dell'influenza e delle sue complicanze, che possono essere particolarmente gravi». Secondo un'indagine della stessa Sigg, condotta su 500 medici, poco più di un anziano su due si vaccina per l'influenza, e solo in poche regioni si arriva al 50% di copertura contro lo pneumococco, che protegge da polmoniti molto pericolose e talvolta letali per gli over 65.

LE INFORMAZIONI

Inoltre, pochi anziani chiedono informazioni sulle vaccinazioni: appena uno su tre lo fa, in due casi su tre per timore degli effetti collaterali e in un caso su cinque per scetticismo nei confronti dei vaccini. «Sicuramente c'è un difetto di conoscenza, non c'è un'adeguata promozione della vaccinazione, del suo ruolo, dell'indicazione delle necessità e dei benefici - ammette Antonelli Incalzi - E poi c'è, purtroppo, un'effetto negativo di riflesso delle tante polemiche sulle vaccinazioni, che partono da posizioni di assoluta ignoranza e concernono aspetti peraltro diversi da quelli per l'influenza».

A ciò si aggiungono poi le informazioni non corrette diffuse tra la popolazione. «Spesso i miei pazienti mi dicono: io mi sono vaccinato eppure ho avuto



l'influenza - racconta il geriatra
 - In realtà, hanno avuto un'altra infezione virale. Il vaccino ci protegge solo dal virus influenzale, che comunque è il più importante per prevalenza e quindi per rischio di contrarre la malattia. Ma sono tanti i virus respiratori». Sarà dunque per effetto della disinformazione, fatto sta che i casi di persone anziane che si ammalano fanno preoccupare. La Sigg calcola che i pazienti con patologia cronica e con disabilità in età geriatrica sono circa 22-23milioni, un terzo dei quali è esposto a complicanze importanti. Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità, poi, fino allo scorso 8 dicembre, i casi di influenza tra gli over 65 dall'inizio della sorveglianza, cioè nelle 8 settimane precedenti, sono stati circa 2.734, su un totale di circa 887mila casi stimati.

IL MEA CULPA

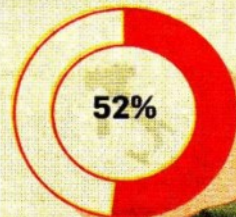
Intanto i geriatrici fanno mea culpa. «C'è un difetto di counseling e di mancata promozione da parte dei medici - ammette Antonelli Incalzi - Da una recente nostra indagine conoscitiva è stato evidenziato proprio questo limite: sulle vaccinazioni sono emerse delle lacune». E il motivo è davvero inaspettato. «Nella nostra formazione nel percorso di laurea - spiega - la vaccinazione è entrata prettamente nell'ambito pediatrico. In quello geriatrico non c'è una cura adeguata sul tema della vaccinazione, e questo limite purtroppo non è sanato dalle specializzazioni».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

La percentuale di over 65 che si vaccina in Italia



10%

La percentuale di calo delle vaccinazioni tra gli over 65 negli ultimi cinque anni

75%

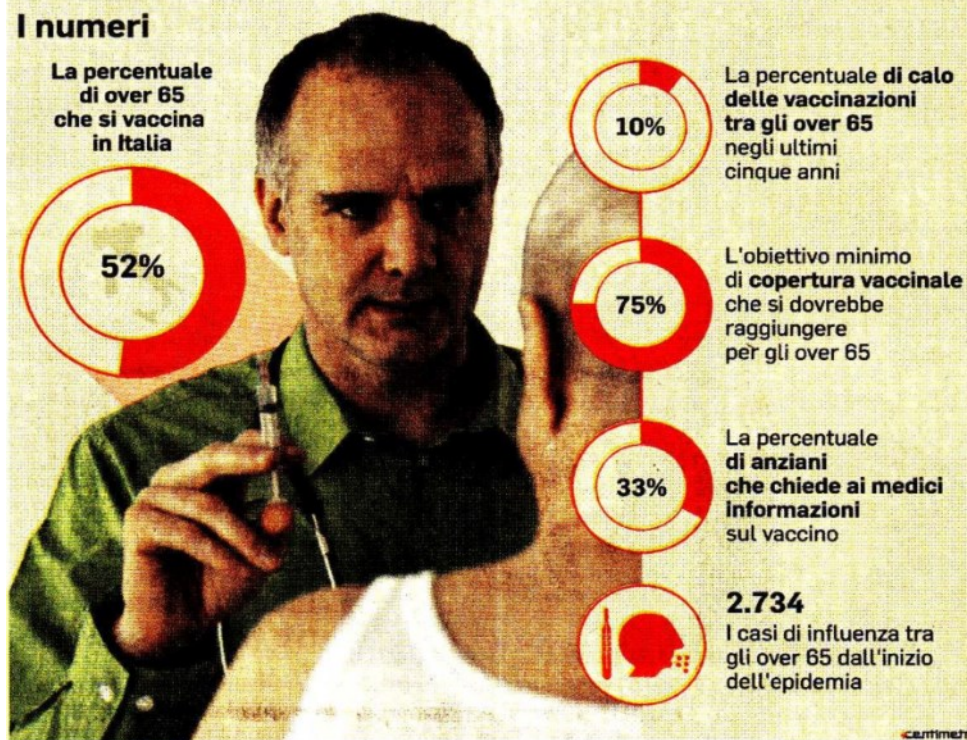
L'obiettivo minimo di copertura vaccinale che si dovrebbe raggiungere per gli over 65

33%

La percentuale di anziani che chiede ai medici informazioni sul vaccino

2.734

I casi di influenza tra gli over 65 dall'inizio dell'epidemia



L'intervista Walter Ricciardi

«Malati malgrado la profilassi? È colpa dei prodotti low cost»



L'EX PRESIDENTE DELL'ISS: «MOLTE REGIONI SCELGONO SIERI CON MENO EFFICACIA»

Se l'influenza arriva lo stesso, nonostante la vaccinazione, «non è colpa del vaccino». Il problema vero, spiega Walter Ricciardi, presidente della World Federation of Public Health Association (Wfpha), è semmai che, per risparmiare, vengono somministrati «vaccini più economici».

Cosa intende dire?
«Il vaccino ha una buona efficacia, però non garantisce una copertura totale: ci sono alcuni vaccini che coprono un numero consistente di virus di quelli che sono in circolazione, però ve ne sono altri che ne coprono soltanto un numero limitato. Quindi, se una Regione o un'Asl compra un vaccino di quelli che ha meno coperture, è chiaro che espone la persona vaccinata a ceppi che non sono presenti nel vaccino».

Sta dicendo che le Regioni tendono a risparmiare anche sulla pelle dei cittadini?

«La scelta è se privilegiare i costi o la copertura vaccinale. Purtroppo, molte Regioni privilegiano i costi, quindi prendono i vaccini più economici che però, molto spesso, hanno meno copertura. Alcuni vaccini poi hanno una tipologia di preparazione diversa rispetto ad altri».

Quindi anche agli anziani, che sono i soggetti più a rischio, vengono somministrati vaccini di basso costo?

«Si tenga presente che bisognerebbe somministrare i vaccini an-

che in funzione dell'età. Per esempio, alle persone più anziane andrebbe somministrato un tipo di vaccino diverso rispetto a quello che viene dato ai più giovani. Ma molto spesso le Asl ne comprano soltanto uno, e quindi questo non dà una protezione per tutte le tipologie. Le persone più anziane hanno infatti bisogno di quei vaccini che stimolano meglio il loro sistema immunitario, che è meno potente rispetto a quello delle persone più giovani. Se le Asl o le Regioni ne comprano soltanto uno e non comprano le diverse tipologie possono esporre le persone a un minor livello di protezione».

In altri Paesi europei la copertura vaccinale è più alta. Come mai?

«Purtroppo le nostre autorità sanitarie ancora non riescono a comunicare questo senso di urgenza, ossia che per gli anziani la vaccinazione può fare la differenza tra la vita e la morte. E quindi non riescono a raggiungere quei target che sarebbero minimali, come succede per esempio in Gran Bretagna. È una situazione che si ripete da tanti anni e che necessiterebbe di uno sforzo da parte delle istituzioni molto più forte anche in termini di comunicazione».

Anche in questo caso è un problema di costi?

«Non stiamo parlando di investimenti epocali. Si tratta di fare delle scelte rispetto all'approvvigionamento dei vaccini più adeguati e al coinvolgimento dei cittadini in campagne di comunicazione e informazione. Devono essere più accattivanti e capillari, e coinvolgere anche i medici di medicina generale e i professionisti che, molto spesso, questo tipo di stimolo non ce l'hanno».

G. Mel.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Qualità della vita 2019

Brescia sul podio con immigrati e neocittadini

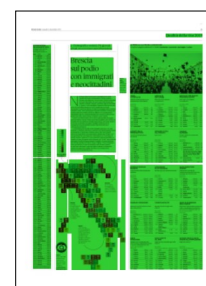
4 - Demografia e società. Più giovani al Sud, ma con meno anni d'istruzione

Nel Paese della crescita zero la medaglia d'oro nella classifica di tappa «Demografia e società» spetta a Bolzano, già vincitrice lo scorso anno. Merito del primato nel tasso di natalità, che vede la provincia altoatesina davanti a Catania e Napoli, e del basso tasso di mortalità (2° posto). Con la medaglia d'argento di Brescia, un salto in alto di sei posizioni rispetto al 2018, emerge uno dei trend demografici e sociali più attuali: a trainare il punteggio della provincia lombarda, infatti, sono gli immigrati regolari residenti (è nona in una classifica guidata da Prato, Piacenza e Milano) e le acquisizioni di cittadinanza ogni 100 residenti stranieri che vedono la città sul terzo gradino del podio, dietro Isernia e Verbano-Cusio-Ossola.

Un altro caso interessante che si evince dalla classifica di tappa è quello di Barletta-Andria-Trani: la provincia pugliese, dove il tasso di mortalità è il terzo più basso in Italia, balza dal 45° al 6° posto grazie a un tessuto sociale fatto di coppie e famiglie numerose che si contrappongono ai nuclei familiari sempre più ridotti del Nord e delle grandi metropoli.

La leadership nella classifica delle famiglie numerose, con una media di 2,7 individui a nucleo, è condivisa con Napoli: quando si parla di demografia, il capoluogo campano spicca nelle top 5 di molti indicatori. Innanzitutto ha la popolazione più giovane d'Italia: è al 1° posto nell'indice di vecchiaia (che è il più basso) e al 3° nel tasso di natalità. Inoltre si piazza al 4° posto per ridotto tasso di mortalità. La classifica, di fatto, fotografa un Sud giovane che «crolla» solo sul fronte degli anni di studio della popolazione: Brindisi e Crotone chiudono una classifica guidata da Trieste, Roma e Milano. L'invecchiamento della popolazione e il tasso di mortalità, uniti al basso numero di nuovi nati, affossano le province liguri e padane: a chiudere la classifica di tappa sono, infatti, Savona (107°), Ferrara (106°), Genova (105°) e Alessandria (104°).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA GRADUATORIA DELLA QUARTA TAPPA

Punteggio medio riportato nei sette indicatori di "Demografia e società" (*)

RANK	CITTÀ	PUNTI
1.	≡ Bolzano	650,14
2.	▲ Brescia	636,08
3.	▲ Lodi	632,62
4.	▲ Monza Brianza	630,87
5.	▲ Verona	630,29
6.	▲ Barletta-A.T.	621,57
7.	▲ Prato	619,91
8.	▼ Bergamo	618,19
9.	▲ Milano	617,18
10.	▲ Bari	617,12
11.	▲ Caserta	615,04
12.	▼ Treviso	610,21
13.	▼ Modena	607,39
14.	▲ Catania	604,81
15.	▲ Latina	602,95
16.	▼ Vicenza	597,54
17.	▲ Roma	595,45
18.	▲ Rimini	590,60
19.	▼ Reggio Emilia	585,81
20.	▼ Trento	585,37
21.	▼ Padova	584,86
22.	▲ Ragusa	581,55
23.	▲ Napoli	581,51
24.	▼ Lecco	570,19
25.	▼ Varese	559,07
26.	▼ Como	557,72
27.	▲ Pescara	554,67
28.	▼ Parma	554,29
29.	≡ Teramo	549,34
30.	▲ Firenze	546,87
31.	▲ Forlì-Cesena	546,85
32.	▼ Pordenone	543,86
33.	▲ Crotone	543,44
34.	▲ Vibo Valentia	542,50
35.	≡ Palermo	540,29
36.	▲ Pisa	538,18
37.	▲ Salerno	534,47
38.	▲ Reggio Calabria	533,34
39.	▲ Perugia	526,67
40.	▲ Foggia	525,02
41.	▲ Venezia	523,20
42.	▼ Mantova	522,21
43.	▼ Cremona	520,53
44.	▼ Novara	520,34
45.	▼ Pesaro/Urbino	519,81
46.	▲ Frosinone	517,48
47.	▼ Bologna	514,61
48.	▲ Sassari	513,93
49.	▲ Taranto	513,53
50.	▲ Arezzo	509,80
51.	≡ Siracusa	508,34
52.	▲ Catanzaro	507,84

53.	▼ Pistoia	506,78
54.	▲ Matera	505,41
55.	▼ Ancona	505,32
56.	▼ L'Aquila	503,03
57.	▲ Cagliari	499,60
58.	▲ Avellino	497,45
59.	▼ Piacenza	493,72
60.	▲ Siena	492,00
61.	▼ Cuneo	489,31
62.	▼ Sondrio	485,05
63.	▲ Lecce	484,33
64.	▲ Trapani	481,71
65.	▲ Cosenza	477,33
66.	▼ Ravenna	477,16
67.	▼ Ascoli Piceno	476,95
68.	▼ Torino	475,31
69.	▲ Agrigento	474,99
70.	▲ Brindisi	474,80
71.	▲ Caltanissetta	470,53
72.	▼ Macerata	465,33
73.	▼ Pavia	462,12
74.	▲ Rieti	456,96
75.	▼ Chieti	454,15
76.	▼ Fermo	452,09
77.	▲ Lucca	447,80
78.	▼ Aosta	444,45
79.	▲ Viterbo	438,69
80.	▲ Terni	436,00
81.	▼ Isernia	432,26
82.	▼ Benevento	426,47
83.	▲ Potenza	425,53
84.	▼ Udine	425,10
85.	▲ Messina	422,63
86.	▲ Enna	421,27
87.	▲ Campobasso	420,72
88.	▲ Nuoro	420,06
89.	▼ Gorizia	413,05
90.	▲ Massa-Carrara	413,04
91.	▲ La Spezia	409,09
92.	▼ Livorno	407,85
93.	▼ Verbano-C. O.	402,12
94.	▲ Grosseto	399,48
95.	▲ Sud Sardegna	399,46
96.	▼ Asti	397,22
97.	▼ Belluno	362,43
98.	▼ Trieste	358,50
99.	▲ Imperia	357,12
100.	▼ Biella	350,61
101.	▼ Rovigo	349,51
102.	▼ Vercelli	345,89
103.	▲ Oristano	345,06
104.	▼ Alessandria	338,36
105.	▼ Genova	334,93
106.	▼ Ferrara	316,67
107.	▼ Savona	315,35

(*) posizioni diverse delle province a pari punti derivano dai decimali



La classifica a colori

Bolzano
 è al 1° posto. Primeggia per tasso di natalità ed è 2° per basso tasso di mortalità

Savona
 è ultima. Sul piazzamento incidono l'età della popolazione (è al 106° posto nell'indice di vecchiaia) e il basso tasso di natalità

Napoli
 è la provincia con la popolazione più giovane ed è 1° posto, a parimerito con Barletta-Andria-Trani nelle famiglie numerose. Tuttavia è ultima per speranza di vita alla nascita



Online.
 Scopri tutti i dati 2019 della tua provincia e la serie storica dal 1990 con il tool interattivo **qualitadellavita.ilssole24ore.com**

Piazza della Loggia.

A Brescia la manifestazione «Ad maiora» dedicata ai neolaureati

LE PRIME E LE ULTIME NEI 15 INDICATORI

I 5 migliori e peggiori piazzamenti. In tabella la **posizione**, la **provincia**, il **punteggio** e il **valore**



TASSO DI MORTALITÀ

Numero medio di morti su una popolazione di mille abitanti

Dati: 2018

Fonte: Istat

1	Cagliari	1000,00	8,1
2	Bolzano	969,70	8,3
3	Barletta-A.-T.	939,39	8,5
4	Crotone	909,09	8,7
Napoli			
102	Biella, Genova, Imperia	60,61	14,3
105	Vercelli	30,30	14,5
106	Savona	15,15	14,6
107	Alessandria	0,00	14,7

MORTALITÀ PER TUMORE

Morti ogni 1000 abitanti in cinque anni

Dati: 2012-2016

Fonte: Istat

1	Sassari	1000,00	10,32
2	Crotone	927,55	11,04
3	Barletta-A.-T.	919,93	11,11
4	Bolzano	870,34	11,60
5	Catanzaro	848,86	11,81
103	Ferrara	52,94	19,66
104	Gorizia	18,87	19,99
105	Trieste	15,60	20,03
106	Genova	7,39	20,11
107	Alessandria	0,00	20,18

MORTALITÀ PER INFARTO MIocardico ACUTO

Morti ogni 1000 abitanti in cinque anni

Dati: 2012-2016

Fonte: Istat

1	Sassari	1000,00	1,28
2	Taranto	940,11	1,41
3	Bari	919,59	1,46
4	Prato	900,97	1,50
5	Barletta-A.-T.	887,61	1,53
103	Enna	202,66	3,01
104	Belluno	192,39	3,04
105	Chieti	184,23	3,05
106	Rovigo	51,16	3,34
107	Ferrara	0,00	3,45

AUMENTO DELLA SPERANZA DI VITA

Incremento dell'età attesa alla nascita

Dati: 2012-2017

Fonte: Istat

1	Gorizia	1000,00	4,6
2	Trieste	882,35	4,2
3	Biella	823,53	4
4	Cremona	794,12	3,9
5	Lodi	794,12	3,9
103	Isernia	117,65	1,6
104	Cosenza	88,24	1,5
105	Macerata	58,82	1,4
106	Trapani	58,82	1,4
107	Fermo	0,00	1,2

SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA

Età in anni

Dati: 2018

Fonte: Istat

1	Firenze	1000,00	84,36
2	Cagliari	986,29	84,32
3	Rimini	957,04	84,22
4	Forli-Cesena	932,36	84,14
5	Treviso	922,61	84,11
103	Aosta	237,36	81,86
104	Siracusa	183,42	81,68
105	Caltanissetta	28,03	81,17
106	Caserta	9,75	81,11
107	Napoli	0,00	81,08

FAMIGLIE NUMEROSE

Numero medio di componenti per famiglia

Dati: 2018

Fonte: Istat

1	Barletta-A.-T.	1000,00	2,7
Napoli			
3	Caserta, Catania	875,00	2,6
5	Agrigento, Avellino	750,00	2,5
Bari, Brindisi, Caltanissetta, Foggia, Palermo, Prato, Ragusa, Reggio C., Salerno, Taranto, Trapani, Vibo Valentia			
103	Aosta, Genova	125,00	2
Imperia, Savona			
107	Trieste	0,00	1,9

IMMIGRATI REGOLARI RESIDENTI

In percentuale sulla popolazione residente

Dati: 2018

Fonte: Istat

1	Prato	1000,00	18,5%
2	Piacenza	774,33	14,8%
3	Milano	761,65	14,5%
4	Parma	742,81	14,2%
5	Modena	687,80	13,3%
103	Nuoro	48,58	2,6%
104	Taranto	40,24	2,5%
105	Enna	39,92	2,5%
106	Oristano	22,58	2,2%
107	Sud Sardegna	0,00	1,8%

ACQUISIZIONI DI CITTADINANZA

Numero ogni 100 residenti stranieri

Dati: 2018

Fonte: Istat

1	Isernia	1000,00	6,4
2	Verbano C. O.	850,00	5,5
3	Brescia	716,67	4,7
4	Vicenza	650,00	4,3
5	Biella	616,67	4,1
103	Foggia	50,00	0,7
	Matera		
	Napoli		
106	Latina	33,33	0,6
107	Crotone	0,00	0,4

SALDO MIGRATORIO INTERNO

Differenza tra iscritti per trasferimento da altro Comune e cancellati per altro Comune

Dati: 2018

Fonte: Istat

1	Bologna	1000,00	5,2
2	Modena	913,04	4
3	Trieste	905,80	3,9
4	Bolzano	876,81	3,5
	Pordenone		
102	Enna, Vibo V.	217,39	-5,6
104	Napoli	202,90	-5,8
105	Reggio Calabria	152,17	-6,5
106	Crotone	123,19	-6,9
107	Caltanissetta	0,00	-8,6

FAMIGLIE E CONVIVENZE

Numero di nuclei familiari e unioni ogni mille abitanti

Dati: 2018

Fonte: Istat

1	Barletta-A.-T.	1000,00	623,34
2	Bari	875,05	608,82
3	Caserta	821,63	602,61
4	Agrigento	805,25	600,70
5	Trapani	788,82	598,79
103	Cagliari	108,98	519,75
104	Aosta	72,86	515,56
105	Bolzano	22,30	509,68
106	Nuoro	15,86	508,93
107	Trieste	0,00	507,08

TASSO DI NATALITÀ

Numero di nati vivi ogni mille abitanti

Dati: 2018

Fonte: Istat

1	Bolzano	1000,00	10
2	Catania	750,00	8,8
3	Napoli	729,17	8,7
4	Caserta	708,33	8,6
5	Palermo, Ragusa	687,50	8,5
102	Cagliari, Savona, Sud Sardegna	62,50	5,5
105	Biella, Verbano C.O.	41,67	5,4
107	Oristano	0,00	5,2

INDICE DI DIPENDENZA DEGLI ANZIANI

Rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100

Dati: Al 1 gennaio 2019

Fonte: Istat

1	Caserta	1000,00	25,9
2	Napoli	969,30	26,6
3	Barletta-A.-T.	859,65	29,1
4	Crotone	837,72	29,6
5	Catania	815,79	30,1
103	Imperia	118,42	46
104	Trieste	65,79	47,2
105	Genova	48,25	47,6
106	Biella	39,47	47,8
107	Savona	0,00	48,7

INDICE DI VECCHIAIA

Rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100

Dati: Al 1 gennaio 2019

Fonte: Istat

1	Napoli	1000,0	116,7
2	Caserta	998,7	116,9
3	Bolzano	949,7	124,3
4	Catania	878,2	135,1
5	Crotone	877,6	135,2
103	Genova	70,2	257,2
104	Trieste	55,6	259,4
105	Oristano	37,1	262,2
106	Savona	20,5	264,7
107	Biella	0,0	267,8

NUOVI ISCRITTI ALL'AIRES

Saldo iscritti/cancellati ogni mille abitanti

Dati: 2018

Fonte: Fondaz. Migrantes - Italiani nel mondo

1	Lodi	1000,00	-1,38
2	Vibo Valentia	943,52	-0,74
3	Frosinone	903,64	-0,28
4	Sud Sardegna	878,90	0,00
5	Caltanissetta	849,85	0,33
103	Belluno	245,69	7,22
104	Fermo	235,32	7,34
105	Cosenza	197,99	7,77
106	Trento	47,17	9,49
107	Macerata	0,00	10,03

NUMERO MEDIO DI ANNI DI STUDIO DELLA POPOLAZIONE

Degli over 25 anni

Dati: 2018

Fonte: Istituto Tagliacarne

1	Trieste	1000,00	11,97
2	Roma	998,91	11,96
3	Milano	842,69	11,48
4	Bologna	841,13	11,48
5	Firenze	803,49	11,36
103	Foggia	102,77	9,20
104	Caltanissetta	95,43	9,17
105	Barletta-A.-T.	84,81	9,14
106	Brindisi	63,56	9,07
107	Crotone	0,00	8,88

L'INCHIESTA

NICOLA PINNA

Burocrazia assediata dai pirati informatici

Allarme per la Sanità

PP. 14-15

Software illegali per progettare opere e gestire scuole e ospedali. La truffa ai danni degli enti Migliaia di programmi clandestini sequestrati in tutta Italia: sanzioni per 54 milioni in un anno

La pubblica amministrazione assediata da pirati informatici

Allarme per i dati sanitari

A rischio milioni di informazioni cliniche riservate: boom di casi in tutte le regioni

NICOLA PINNA

L'intromissione più semplice è avvenuta nell'ambiente che in teoria dovrebbe essere più inviolabile. Nei computer della pubblica amministrazione, i pirati si muovono con facilità: tra società controllate e imprese appaltatrici, ma anche tra aziende che gestiscono servizi scolastici o che realizzano grandi progetti per gli enti, si nascondono i più spudorati abusivi dell'informatica.

La gran parte del business illegale che deriva dallo sfruttamento di programmi senza licenza e di software utilizzati clandestinamente, si registra spesso negli uffici regionali e nelle sedi delle cooperative che forniscono supporto ai Comuni più piccoli o alle Province e talvolta anche ad enti ministeriali. Persino all'interno degli ospedali e negli studi che si occupano di grandi progetti, a iniziare dal settore aerospaziale.

La rete del mercato nero

Per misurare quanto fosse estesa la rete del mercato nero dell'informatica, è stato necessario schierare un squadra di hacker in divisa. La Guardia di finanza ha creato un nucleo speciale (ufficio a

Bari, capacità di infiltrazione quasi ovunque) che si occupa ogni giorno di tutelare il diritto d'autore e di proteggere le reti pubbliche da collegamenti clandestini e quindi potenzialmente dannosi.

L'operazione "Underli@ensing" ha registrato nel corso dell'ultimo anno numeri da record, con sanzioni per 54 milioni di euro e ha scoperto un mondo quasi del tutto sconosciuto: la contaminazione provocata da programmi "craccati" nella gestione dei servizi pubblici e nella realizzazione di grandi opere.

Tra Lazio, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige, Lombardia, Liguria, Campania e Veneto il nucleo specializzato delle Fiamme gialle ha individuato, sanzionato e denunciato, una serie di società incaricate dalle Regioni di organizzare corsi per disoccupati e che avrebbero attribuito punteggi aggiuntivi per le graduatorie degli uffici di collocamento. Altre, sempre in stretta collaborazione con gli uffici regionali, svolgevano corsi di formazione (e rilasciavano persino la certificazione) su software specializzati che però erano stati riprodotti clandestinamente. Come se non bastasse, nella rete sono finite anche diverse società che, su incarico degli enti locali, svolgevano i corsi per la patente europea del computer.

La teoria e la pratica si svolgevano su materiale acquistato senza licenza, ma tra le lezioni, per fortuna, non c'era quella dedicata alle operazioni da seguire per "piratare" i software. Utilizzando sempre sofisticatissimi programmi illegali, sono state progettate alcune opere collegate alla rete ferroviaria delle Marche, mentre in Toscana i software clandestini sono arrivati persino all'interno di alcuni laboratori universitari, dove si svolgevano importanti studi sull'automatizzazione delle più grandi infrastrutture territoriali. Servizi preparati con procedure senza autorizzazione venivano persino venduti all'interno della rete Consip, il grande mercato per la pubblica amministrazione.

In Campania i finanzieri hanno scovato e denunciato i titolari di una società che realizzava laboratori di informatica e che ogni anno otteneva ricche commissioni da parte degli enti in diverse zone d'Italia. «La pirateria software è un fenomeno crimina-



le, spesso sottovalutato, che mina interessi diffusi - sottolinea il colonnello Pietro Romano, comandante del "Sistema informativo anti contraffazione" della Guardia di finanza - Il primo danno, il più evidente, è quello che subiscono i titolari dei diritti morali e patrimoniali dei prodotti, che vedono sottrarsi legittimi guadagni dalle mancate vendite. Questo ovviamente finisce per incrinare gli investimenti nel campo dell'innovazione tecnologica che nell'era digitale fa da traino all'economia e al progresso globale». Poi c'è l'aspetto della concorrenza sleale: «Le imprese che operano nella legalità rischiano di dover affrontare spese maggiori e di non poter partecipare, per esempio, ai bandi pubblici. Anche i loro clienti ne pagano le conseguenze, perché certi servizi finiscono per avere prezzi più alti».

I pirati nei reparti

Il record di abusivi è stato individuato nella sanità. I software clandestini entrano negli ospedali, negli ambulatori e negli uffici delle aziende sanitarie attraverso società esterne a cui vengono affidati servizi specializzati, mansioni temporanee e spesso anche la manutenzione di infrastrutture e macchinari destinati alle cure. E qui, oltre alla violazione delle regole e al danno economico per chi produce sistemi informatici così particolari, si apre un altro capitolo: i rischi di intromissione nei database della sanità pubblica. Se è vero che i dati

sono considerati un vero e proprio tesoro per multinazionali e grandi aziende, tanto più risultano appetibili in ambito sanitario.

La vendita di informazioni riservate su pazienti e cure, secondo la Guardia di finanza, può alimentare un mercato fiorente e il collegamento delle reti della sanità pubblica a sistemi che utilizzano software senza licenza (e quindi più facilmente violabili) aumenta anche il rischio di creare pericolose falle.

«In questo ambito il pericolo è più evidente perché spesso i pirati sono vittime di altri pirati - sottolinea il comandante della task force delle Fiamme gialle - Se in ballo ci sono dati sensibili, la minaccia è sotto gli occhi di tutti. I codici crack che vengono scaricati dal web sono ospitati su siti localizzati all'estero, di cui ovviamente non si conosce l'appartenenza e che celano veri e propri virus in grado di navigare indisturbati e per lungo tempo all'interno dei sistemi aziendali».

Oltre la tutela della riservatezza, qualche volta di mezzo ci sono il successo di progetti internazionali di ricerca e persino la sicurezza. Con i software clandestini si spende meno, ma il risultato non è assicurato. E si lascia spazio al furto di informazioni. «Quando si parla di materiale informatico riprodotto senza autorizzazione si crede che la violazione non sia grave perché magari interessa i programmi che vengono utilizzati semplicemente nei computer di casa - aggiunge il capi-

li»

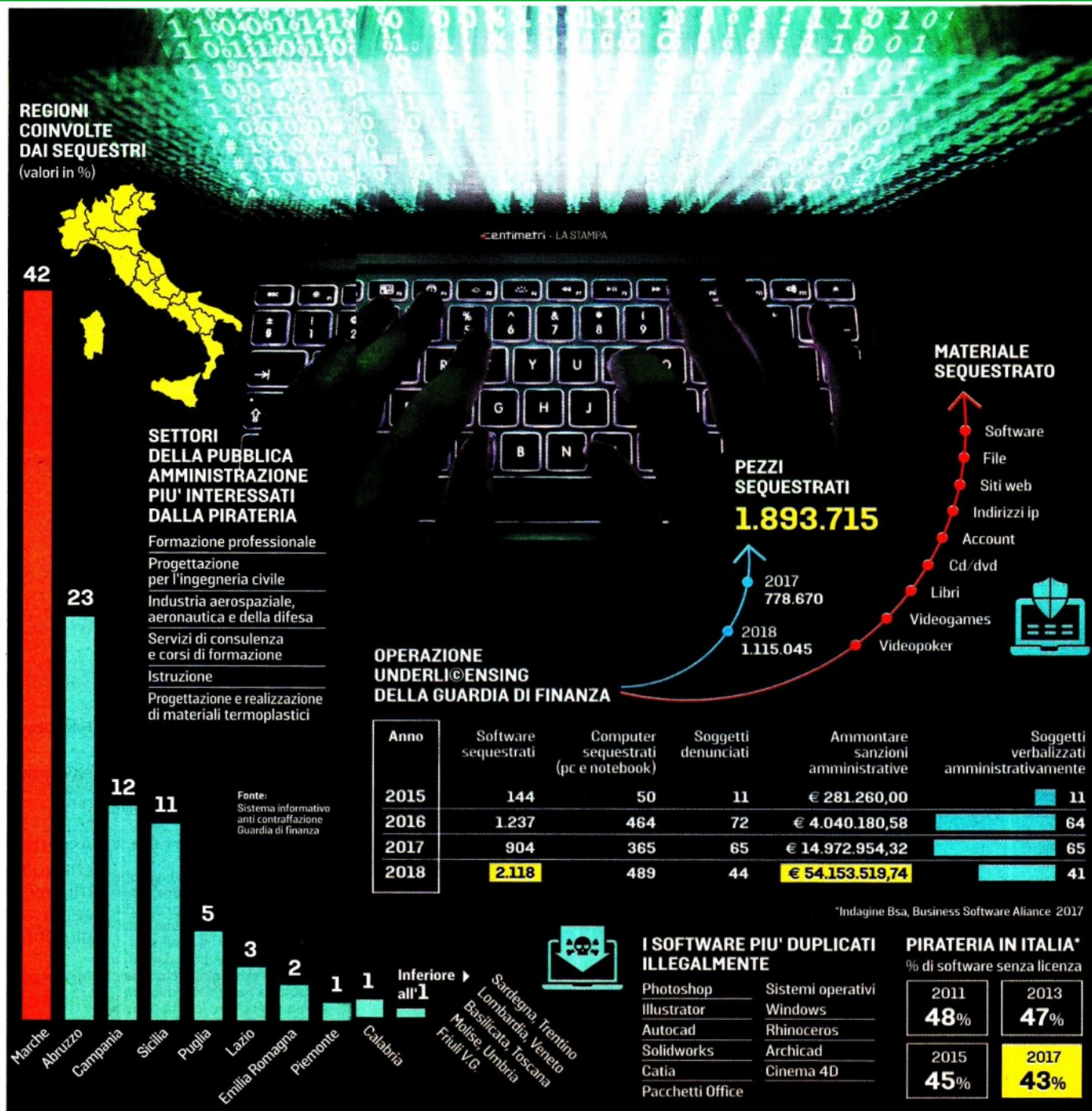
tano Gennaro Antonio Colarusso, che guida la compagnia di Marcianise, una di quelle che negli ultimi mesi ha fatto scattare il numero maggiore di sequestri e sanzioni -. Il fenomeno purtroppo è diffuso anche in settori inaspettati e nei quali la potenza dei software fa la differenza». Un esempio? «I sequestri hanno interessato anche grandi studi che si occupano di meccanica di precisione e di progettazione aerospaziale: spesso si tratta di imprese che collaborano con enti importanti e che svolgono lavori che interessano anche la sicurezza collettiva», precisa Colarusso.

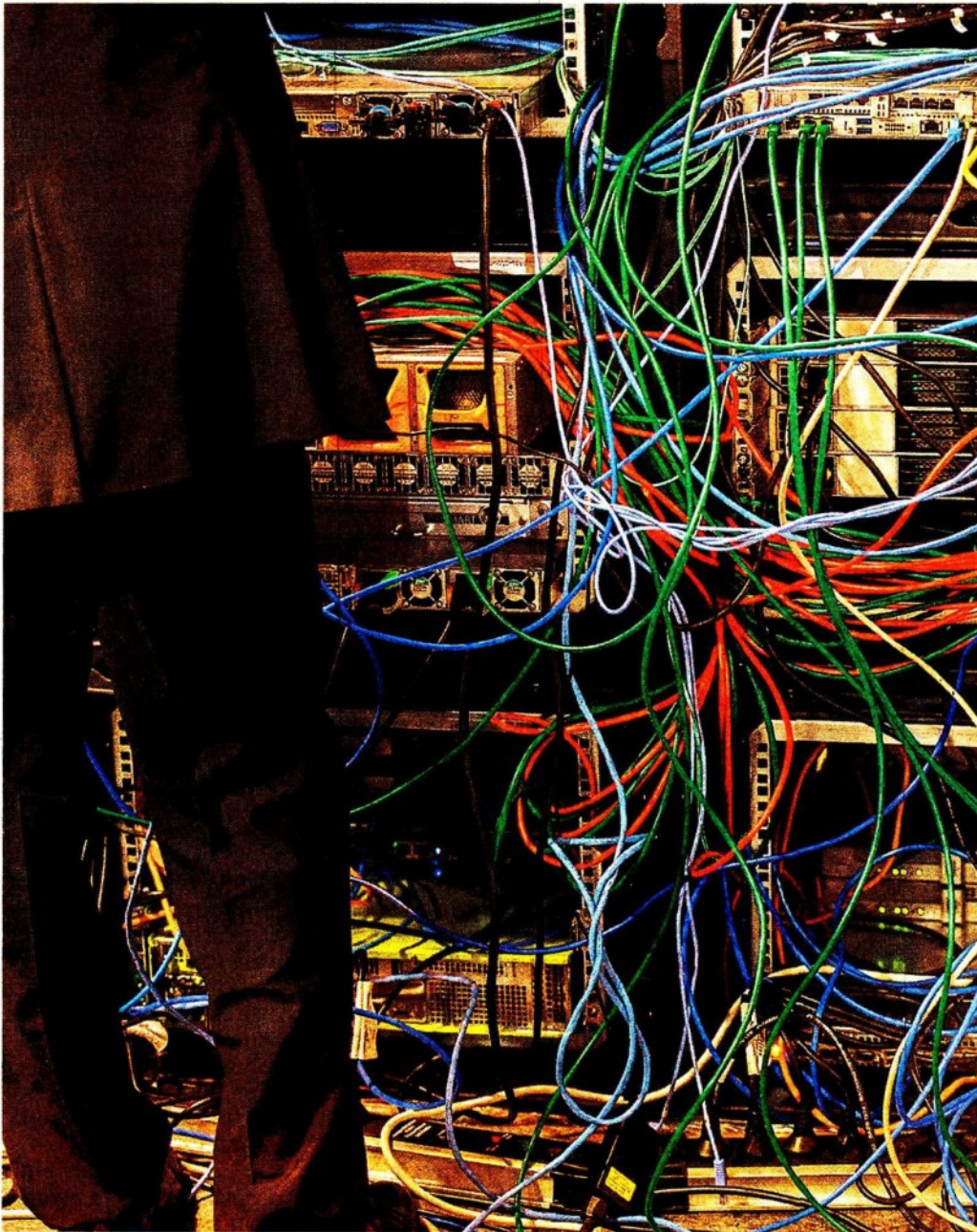
Sei milioni di Iva evasa

La battaglia delle Fiamme gialle contro la pirateria informatica ha anche l'aspetto della lotta all'evasione fiscale. «La riproduzione senza licenza dei programmi multimediali produce consistenti danni all'Erario, in termini di imposte dirette e indirette - sottolinea il capitano Giuseppe Stola del Nucleo di Polizia Economico Finanziaria di Roma - In molti degli ambiti in cui si sono svolte le nostre indagini, si utilizzano quotidianamente software

di altissima tecnologia e di grande precisione: programmi il cui costo può arrivare a svariate migliaia di euro. Se questi strumenti informatici vengono "craccati" salta il passaggio del pagamento delle imposte con rilevanti danni per le casse dello Stato». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Muore dopo aver corso la maratona Malore a pranzo davanti agli amici

Pisa: nulla da fare per un poliziotto maltese di 37 anni che aveva gareggiato sui 21 chilometri
Fra le ipotesi anche quella che possa essere rimasto soffocato da un boccone di cibo al ristorante

NECESSARIA L'AUTOPSIA

A fine competizione è andato a mangiare con otto suoi connazionali. Inutili tutti i tentativi di rianimazione

PISA

E' finita tragicamente la domenica di Ryan Tonna, un maltese di 37 anni che era arrivato a Pisa, alcuni giorni fa, per correre quello che per i podisti è un appuntamento fisso di ogni dicembre: la Maratona di Pisa. L'uomo, poliziotto in forza alla Drug Squad di Malta, era iscritto assieme a un gruppo di connazionali alla gara di ieri mattina. Aveva completato il percorso dei 21 chilometri della mezza maratona intorno alle 11.30 e, dopo essersi cambiato, era andato a pranzo con otto suoi connazionali. Il ristorante è proprio vicino all'arrivo della Maratona dove era posizionato un punto di soccorso con medici e ambulanza della Croce Rossa.

Intorno alle 13 Ryan Tonna è con gli otto amici a tavola per festeggiare una connazionale, prima tra le donne nella mezza maratona. Ordinano bistecche.

All'improvviso, raccontano alcuni testimoni, Ryan diventa viola, si alza in piedi, sembra stia soffocando. Un uomo che è a pranzo al tavolo accanto, un medico, subito lo soccorre, gli pratica una manovra per disostruire le vie aeree perché in quel momento sembra proprio che Ryan stia soffocando per colpa di un boccone andato storto. Ma la manovra non riesce ad aiutare lo sportivo che, in piena crisi respiratoria e in difficoltà nel reggersi sulle gambe, viene accompagnato da tre persone fuori per prendere aria e avere maggior libertà di movimento. Qui fa due-tre passi, poi cade sull'asfalto. Nel frattempo, vista la gravità della situazione, i camerieri del ristorante corrono a chiamare i soccorsi, presenti a pochissimi metri perché in servizio a sostegno della Maratona. Accorrono quattro medici, lo aiutano, usano il defibrillatore, l'adrenalina, qualunque cosa possa riportare a battere il cuore del trentasettenne che nel frattempo, però, è morto.

Subito su piazza dell'Arcivescovo calano silenzio e gelo. Sotto un pietoso lenzuolo bianco giace il corpo di questo giovane che era venuto a Pisa per corre-

re e divertirsi ed era a pranzo per festeggiare. Arrivano gli uomini della polizia scientifica e iniziano i rilievi di rito assieme alla raccolta di qualunque notizia possa essere utile per capire la dinamica di una morte che, in assoluto, è assurda e beffarda, se davvero è stata colpa di un boccone andato di traverso. Solo l'autopsia, disposta dal magistrato, potrà fare chiarezza e dire se, invece, sono da valutare anche altre possibilità e se c'è qualche nesso con la mezza maratona, in sé uno sforzo non indifferente, corsa poco prima. Al momento si tratta solo di ipotesi e congetture. Il poliziotto lascia la moglie e un bambino di 5 anni. Basiti gli organizzatori che subito hanno collaborato con gli inquirenti consegnando loro documenti e certificati prodotti dal maltese per l'iscrizione alla gara. Secondo quanto raccontano gli amici, Ryan si controllava spesso ed era molto attento a salute e stile di vita. Sempre gli amici raccontano che aveva vinto l'obesità proprio iniziando a correre e da allora era diventato un modello per molte persone nella sua città.

Eleonora Mancini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I PRECEDENTI**Traditi dal cuore
durante le gare**

Uccisi da infarto mentre praticano podismo o giocano a calcetto

1 Firenze, 2014

Malore fatale durante la 'Firenze Marathon' il 30 novembre del 2014 per Luigi Ocone, 38 anni, di Fucecchio, che aveva corso con un gruppo podistico di Ponte a Cappiano. L'uomo, che non era alla prima maratona ed era un grande appassionato, morì a un chilometro dal traguardo da piazza Santa Croce.

2 Versilia, 2019

Un ragazzo di 29 anni è morto il 10 ottobre scorso in seguito a un arresto cardiaco mentre giocava a calcetto con alcuni amici in un centro sportivo di Lido di Camaiore. Soccorso con un defibrillatore, poi trasportato al pronto soccorso dell'ospedale dove i medici hanno tentato di rianimarlo. E' morto un'ora dopo il ricovero.



Una recente immagine del maltese Ryan Tonna, 37 anni, in servizio nella Drug Squad di Malta

Poliziotto muore dopo la Maratona

Ryan Tonna, 37 anni, maltese, stava festeggiando al ristorante. Forse colpa di un boccone andato di traverso. Disposta l'autopsia Nel Qn e a pagina 2

Muore dopo la corsa mentre pranza

Ryan Tonna, poliziotto maltese di 37 anni, era al ristorante con gli amici. Forse la colpa è di un boccone di traverso. Soccorsi tempestivi

PISA

Doveva essere una festa ma è finita in tragedia. **Ryan Tonna**, un poliziotto maltese di 37 anni, è morto ieri mentre era a pranzo con altri otto connazionali in un ristorante di **piazza Arcivescovo**. Forse un boccone di carne andato di traverso, forse un malore dopo aver corso la mezza maratona. Lo stabilirà l'autopsia disposta ieri dall'autorità giudiziaria, come scriviamo anche nella cronaca nazionale. Molti i minuti dei soccorsi praticati invano dal personale medico della Croce Rossa, subito accorso dal vicinissimo presidio. Molti i tentativi per rianimare il giovane il cui cuore non è mai tornato a battere. Portata via, dopo i rilievi, dalla Pubblica Assistenza di Pisa, la salma di **Ryan Tonna** si trova ora a Medicina Legale. **Tonna**, raccontano alcuni testi-

moni, dopo aver terminato la mezza maratona intorno alle 11 era andato in albergo a lavarsi e cambiarsi per poi ritrovarsi con gli amici nel ristorante sotto la Torre per festeggiare il primo posto di **Lisa Marie Bezzina**, una connazionale arrivata prima fra le donne della Mezza Maratona.

La notizia, oltre ad essersi quasi subito sparsa a Pisa, è arrivata nella patria del giovane che risiedeva a Zurrieq dove lavorava come poliziotto. Qui aveva una moglie e un figlio di cinque anni ed era, sempre secondo quanto riferiscono gli amici, un modello per tante persone perché aveva sconfitto l'obesità proprio iniziando a correre e a tenere uno stile di vita salutare. Herman Mulla, ispettore di polizia maltese, ricorda il giovane con dolore: «Non ci possiamo credere, era

una persona dedicatissima allo sport che praticava. Era un **Ryan Tonna, 37 anni, la vittima; a fianco, la partenza della Maratona** (Foto Gerardo Teta/Valtriani)

esempio per i suoi colleghi». E ancora, la **Simon Schembru Blue Light Foundation di Malta** dà la notizia alla propria comunità: «Un altro agente di polizia in servizio in un paio di giorni ci ha lasciato. Ryan Tonna era un ufficiale esemplare attualmente in servizio nella Drug Squad. Il suo cambiamento in uno stile di vita atletico ha ispirato molti che ancora non credono in se stessi come capaci di un simile cambiamento. Anche se non possiamo ancora credere a tale perdita - conclude l'associazione -, sappiamo che la tua ispirazione continuerà. Guardaci da lassù, amico e collega».



LE VOCI DEI GIOVANI

«Non dormiamo, dobbiamo farci sentire»

Tanti under 30 alla manifestazione. Tutti uniti dalla difesa dei valori fondamentali, a partire dal rispetto dei diritti umani

PISA. Un "mare" pieno di Sardine per opporsi ad un clima di odio e di discriminazione verso tutto ciò che è diverso. Così si è trasformata piazza dei Cavalieri durante la manifestazione di ieri: un'opposizione fisica, concreta, che ha fatto scendere in piazza migliaia di persone di tutte le età, con idee diverse ma unite nella difesa di valori fondamentali a partire dal rispetto per i diritti umani.

Partecipare è anche un gesto, ricco di significati, come racconta **Leonardo Darini**, studente di 21 anni: «Sono felice di essere qua perché si tratta di un gesto vero, capace di portare empatia. È importante perché crea un senso di appartenenza a un principio, ad un desiderio di cambiamento e di rivoluzione». Ed erano tante le giovani Sardine che hanno manifestato per una società più giusta e attenta nei confronti del prossimo, contro ogni forma di discriminazione. «È giusto che i giovani facciano sentire la propria voce», sostiene la studentessa **Lucrezia Stefani**, di 18 anni. «Siamo noi le persone che costruiremo questo mondo e dobbiamo far sentire che ci siamo, che non siamo una generazione effimera e addormentata, ma con una voce. Da giovane credo che questo risveglio sociale e culturale possa portare finalmente ad un'uguaglianza univer-

sale, a valori come il rispetto per il prossimo, per il colore della pelle e per l'identità sessuale e di genere, ad un mondo unito in una comunità umana». Anche un'altra diciottenne, **Manon Duchenne**, è scesa in piazza per difendere i valori in cui crede: «Voglio essere presente per difendere i valori di mio nonno, che è stato un partigiano e che da sempre rappresenta il mio punto di riferimento». E la volontà di difendere quegli ideali per cui hanno combattuto anche le generazioni passate ritorna anche nelle parole di **Agua Amaranta Nannizzi**, studentessa di 23 anni: «Oggi la situazione è spaventosa a causa dell'intolleranza e dell'indifferenza. Credo che questo clima sia uno schiaffo per tutti coloro che hanno combattuto per la libertà e per una Costituzione bella come la nostra. Non so come andrà, ma spero che questa manifestazione risvegli la coscienza di molte persone e che apra gli occhi dei politici». «Sono entusiasta che tante persone diverse credano in qualcosa che va oltre il partito, in un ideale che dia una versione diversa di stare insieme», afferma **Myriam Nissim**, di 22 anni. «Questa è una partenza, non un arrivo. Secondo me le sardine sono un'unione composta da singoli individui che si riconoscono diversi. Non credo che ci sia un'unica voce o un'unica direzione, ma in questa piazza ci sono molte sfumature ed è bello che siano tutte riconosciute». La piazza diventa così «un luogo dove incontrarsi, parlarsi e mettere insieme le opinioni differenti», sottoli-

nea **Martina Cocchi**, 22 anni. «Sono qua per dare un volto alla corrente sotterranea che si oppone ad un clima di odio crescente e di disprezzo verso il diverso».

Per questo diventa importante promuovere uno spazio in cui il dialogo sia non solo più umano, ma anche più lontano dagli slogan che spesso infarciscono i discorsi politici. «Da quello che ho visto l'organizzazione delle Sardine sembra diversa. Per me il problema della politica attuale è lo slogan, la tendenza a banalizzare qualsiasi cosa rendendo tutto semplice, togliendo complessità al reale. Non ci sono sfumature, è tutto o bianco o nero, e questo può essere pericoloso». «La volontà di non lasciarsi vincolare dai canoni politici tradizionali», «il desiderio di vedere nell'Italia un motivo per cui restare», o ancora «l'impossibilità di risolvere i problemi sviluppando l'odio contro l'altro»: sono solo alcune delle motivazioni per cui sono scesi in piazza rispettivamente **Ruben Papazoni**, di 28 anni, la ventiduenne **Lucia Di Guglielmo**, **Francesco Baglivo** e **Andrea Infanti**, di 23 anni. Ma anche, come ha detto il ventiquattrenne **Sebastian Serra**, l'importanza di far vedere che i giovani, per i valori importanti, non sono presenti solo sui social. «C'è l'idea di un Paese in cui i giovani spesso si disinteressano delle questioni politiche», afferma il diciottenne **Danis Cipolla**. «Per questo è bello vedere che tante generazioni diverse, con diverse posizioni politiche, siano unite contro il fanatismo e l'intolleranza». —

Sara Venchiarutti





Francesco Baglivo



Martina Cocchi



Manon Duchenne



Leonardo Darini



Myriam Nissim



Agua Amaranta Nannezzi



Lucrezia Stefani



Danis Cipolla



Andrea Infanti



Ruben Papazzoni



Lucia Di Guglielmo



Sebastian Serra



Un momento del maxi raduno in piazza dei Cavalieri (FOTO FABIO MUZZI)

AGORÀ PISANA

L'orchestra

Sorpresa in piazza dei Cavalieri l'orchestra di sardine auto-costituita via social "In canto sotto il mare" per intonare "Bella Ciao".



Statua "oltraggiata"

La statua di Ulisse Dini "legata" con le sardine. «È assolutamente inaccettabile deturpare il patrimonio pubblico», il commento dell'on. Edoardo Ziello (Lega).



Ironia da derby

Sardine anche sul filo dell'ironia da derby. "A Pisa l'unica cosa che si lega è la bici, se no se la portano via i livornesi», si leggeva su un cartello in piazza.



UNIONE COMUNALE DEL PD

Un passo indietro per due Del Torto sarà il segretario

Svolta tra i democratici: sia Trapani che Zambito ritirano la candidatura
Il commissario Simiani: conclusione inattesa, grazie per il senso di responsabilità

PISA. Un passo indietro per due. Si spalanca così per **Ranieri Del Torto**, ex presidente del consiglio comunale nella seconda giunta Filippeschi, la strada per diventare il nuovo segretario dell'Unione comunale del Pd.

Il passo indietro è stato compiuto dagli sfidanti che si erano candidati, la zingarettiana **Ylenia Zambito** e l'altro zingarettiano, ma anche con le preferenze dei post-renziani, **Matteo Trapani**. «L'accordo raggiunto per un congresso comunale unitario è un passo avanti importante e apprezzabile. Lo è anche perché perseguito con tenacia fino all'ultimo e maturato con un gesto di generosità e responsabilità dei candidati che hanno accolto la proposta e accettato di fare un passo di lato», si legge in una nota del partito, che prosegue così: «Ora esiste l'opportunità vera di una conduzione del partito che riconosca e coinvolga tutte le sue energie. È una condizione necessaria

per svolgere al meglio il compito dell'opposizione alle destre e lavorare a costruire un'alternativa. La decisione di avviare un percorso sul programma, che si chiuderà con una consultazione dell'intero corpo degli iscritti, ricostruisce una sana abitudine. Finalmente sarà possibile decidere "cosa" e non "chi", sottraendo al condizionamento delle correnti e dei personalismi una discussione urgente e fondamentale. Ora non ci sono alibi per non far tornare un partito grande e forte, che faccia da punto di riferimento per una riscossa delle forze democratiche, civiche e progressiste di cui la città ha bisogno».

Questa era la soluzione per cui aveva lavorato in prima battuta il commissario **Marco Simiani**, che dice: «Il Partito democratico cittadino scrive una conclusione inattesa al percorso congressuale, anzi scrive l'inizio di una nuova storia. Un percorso che ha creato le condizioni necessarie per-

ché la storia continuasse con un atto di responsabilità di due candidati alla segreteria, che rinunciano alla competizione congressuale. È anche una storia resa possibile dalla disponibilità, generosa, di un altro iscritto che, responsabilmente, si prenderà cura del partito cittadino e della sua comunità».

Infine, conclude Simiani, «è una storia che ciascun iscritto, nessuno escluso, finalmente libero dal vincolo della rivalità, può da ora in poi, contribuire a comporre, insieme agli altri. Ringrazio Ylenia, Matteo, Ranieri e tutti gli iscritti dell'Unione comunale di Pisa. Ora avete la possibilità di costruire l'unità che serve a Pisa. Usatela fino in fondo. Come in altre federazioni della Toscana, che hanno vissuto momenti di crisi come il vostro, tornerete ad essere attori protagonisti riconosciuti del vostro territorio ed a vincere». —





Ranieri Del Torto



Marco Simiani



Matteo Trapani



Ylenia Zambito

MUORE SOFFOCATO DA UN BOCCONE

Vittima un podista 36enne di Malta che aveva da poco terminato la mezza maratona di Pisa

CHIELLINI / IN CRONACA



Soffocato da un boccone dopo aver corso la Maratona

Il podista, un poliziotto di 36 anni venuto da Malta, stava pranzando con amici al ristorante "Il Toscano". «È uscito dal locale ed è caduto per terra»

PISA. «L'ho visto uscire dal ristorante, c'era una ragazza con lui che si disperava, era nel panico, chiedeva aiuto, urlava. Poi è caduto per terra, ho pensato che avesse un calo di zuccheri, gli ho alzato le gambe, poi sono arrivati i soccorritori e mi sono allontanato...». Lo sguardo triste, la voce preoccupata. **Roberto Boiano**, 51 anni, della provincia di Caserta, scuote la testa al solo pensiero di quello che è successo. Il podista campano era appena arrivato in piazza dell'Arcivescovado quando ha visto morire, sotto lo sguardo disperato degli amici e del personale del ristorante "Il Toscano", un poliziotto di nazionalità maltese, **Ryan Paul Tonna**, 36 anni. La vittima, dopo aver tagliato il traguardo della mezza maratona (21 chilometri), si è fermato con un gruppo di

amici a pranzo nel ristorante ai piedi della Torre. Mentre mangiava, il malore e la tragedia. Da quanto è stato spiegato, potrebbe essere rimasto soffocato da un boccone proprio mentre stava pranzando. Ha cercato di chiedere aiuto, ma è stato tutto inutile. Lunghi i tentativi di rianimarlo, a due passi dall'ingresso del ristorante dove è stato adagiato in seguito alla gravissima crisi respiratoria. E qui il cadavere, coperto da un telo bianco in segno di rispetto, è rimasto per un paio d'ore, prima di essere trasportato all'istituto di medicina legale per l'eventuale autopsia. La prima ricostruzione della tragedia effettuata dalla polizia farebbe pensare che il poliziotto maltese sia morto soffocato. Tuttavia gli agenti della questura hanno sentito a lun-

go i testimoni e chiesto al presidente del comitato organizzatore della Maratona di Pisa, **Simone Ferrisi**, i documenti dell'iscrizione, oltre al certificato medico che viene richiesto in base al regolamento. Sono state visionate anche le telecamere del locale e tutti gli elementi raccolti - così è stato spiegato - conducono alla morte per soffocamento da cibo. Grande la commozione dei colleghi maltesi e del personale del ristorante. Non tutti si sono accorti che vicino al punto ristoro c'era un morto.

Dopo la morte di Tonna è stata soccorsa in piazza Manin un'altra concorrente, una donna di 56 anni di Viareggio per un sospetto infarto. Durante la corsa, stando al 118, ci sono stati diversi malori in conseguenza della fatica. —

Sabrina Chiellini





I concitati attimi in cui il personale sanitario cerca, con molteplici tentativi di rianimazione, di strappare alla morte il podista soffocato da un boccone di cibo mentre stava pranzando all'interno del ristorante "Il Toscano" di piazza dell'Arcivescovado; a destra in alto il luogo in cui si è consumata la tragedia; in basso la vittima, Ryan Paul Tonna, di 36 anni, durante una corsa podistica



Il presidente del comitato organizzatore Simone Ferrisi con la polizia



SETTEMILA IN PIAZZA DEI CAVALIERI

SARDINE PISANE IN PIAZZA

A pagina 4

Piazza gremita da settemila Sardine

Ieri ai Cavalieri la manifestazione pisana. Tanti giovani, ma anche pensionati. E tutti intonano «Bella Ciao»

di **Gabriele Masiero**
 PISA

Settemila sardine hanno gremito piazza dei Cavalieri per dire no «alla politica dell'odio e chiedere attenzione per noi, così diversi l'uno dall'altro ma uguali perché siamo esseri umani». **Tamara Nocco**, leader delle sardine pisane, ha parlato per prima quando ancora la piazza andava riempiendosi: «Abbiamo il dovere di andare avanti perché siamo tutti diversi, ciascuno con la propria idea ma tutti convinti che la politica debba prestare attenzione a ogni singolo individuo, senza lasciare nessuno indietro. Ho partecipato alla manifestazione di Piazza San Giovanni e il messaggio di Roma è che la cultura, l'informazione su quello che ci riguarda direttamente non deve essere manipo-

lata».

In piazza tante famiglie con bambini, giovani, pensionati e nessun simbolo di partito. La bandiera della pace che sventola per tutta la durata della manifestazione e poi tanti cartelli, quasi tutti a forma di pesce, con slogan di ogni tipo. Al microfono si alternano in tanti, quasi tutti giovani, studenti pisani e fuori sede, insegnanti precari, ragazzi che per la prima volta si affacciano alla politica. La scalinata monumentale della Normale è off limits e accessibile solo per giornalisti e fotografi, ma in tanti avrebbero voluto salire per scattare un'istantanea di questo pomeriggio, concluso intonando Bella Ciao mentre dal cielo iniziava scendere la pioggia.

Nel primo pomeriggio il deputato leghista, **Edoardo Ziello**, sulla sua pagina Facebook, aveva

attaccato coloro che avevano «vestito» il monumento a **Ulisse Dini da Sardina**, parlando di statua «deturpata», di «vandalismo» e di «nemici di Pisa».

Settemila i presenti, secondo la stima della questura, rivolgere le proprie richieste alla politica e, in particolare, alla sinistra, come ha fatto Luigi, insegnante precario chiedendo «una visione alternativa». Una giovanissima, Serena, se la prende con la giunta pisana e attacca: «Si è fatta promotrice di una politica an-



tidegrado, ma per me il degrado sono i politici che dimenticano la cultura e solo apparentemente sono attenti all'ambiente». Infine, il presidente provinciale dell'Anpi, **Bruno Possenti**, ha sottolineato che i partigiani «si riconoscono pienamente in questa piazza che rifiuta odio e omofobia e dice no a Salvini che da ministro dell'Interno invoca pieni poteri per ciò la risposta a tutto questo che arriva da piazze come questa è molto importante e lo è anche perché si intona Bella ciao, l'inno della liberazione: grazie Sardine». In piazza dei Cavalieri c'era anche

Alessandra Nardini, consigliera regionale del Pd: «Sono qui per ascoltare e condividere richieste chiare alla politica e alla sinistra, da parte di un popolo che riscopre la parola 'insieme'. Questa piazza, intonando Bella Ciao, chiede che vengano redistribuiti ricchezza e diritti, reagendo con forza al riemergere di tendenze autoritarie e discriminatorie e alle politiche disumane della Lega e di Salvini, abolendo i decreti sicurezza. È significativo vedere una piazza così piena, apertamente antifascista».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Volti e protagonisti della manifestazione ai Cavalieri (Foto Gerardo Teta/Valtriani); sardine anche sul monumento di Ulisse Dini





Le manifestazioni**Undicimila
sardine
a Pisa e Grosseto**di **Michele Bocci**

Anche e Grosseto vengono invase dalle sardine. Ieri sera nelle due città toscane il movimento ha radunato 11mila persone. In piazza dei Cavalieri a Pisa erano in 6mila, in piazza San Francesco a Grosseto invece sono arrivati almeno in 5mila. «Siamo uno schiaffo civile e gentile alla sinistra che da anni non risponde alle esigenze dei dimenticati. «Noi lottiamo per il pane e per le rose».

● a pagina 4

**Undicimila sardine in piazza
è la festa a Pisa e Grosseto**

In piazza dei Cavalieri: "Siamo uno schiaffo civile e gentile alla sinistra"
Alla riunione di ieri a Roma nessuna decisione sulle regionali in Toscana

di **Michele Bocci**

E anche Pisa e Grosseto vengono invase dalle sardine. Ieri sera nelle due città toscane si sono svolte contemporaneamente due manifestazioni organizzate dal movimento, ancora scosso positivamente dal successo ottenuto sabato a Roma. In piazza dei Cavalieri a Pisa erano in 6mila, in piazza San Francesco a Grosseto invece sono arrivate almeno 5mila persone.

Tamara Nocco, leader di "Pisa si slega" è stata nella capitale ed ha partecipato anche alla riunione di ieri mattina di tutti gli organizzatori delle sardine d'Italia. «Abbiamo deciso di darci una unica linea di comunicazione», spiega. Le elezioni regionali si avvicinano ma di Toscana ieri a Roma non si è parlato. Non è quindi ancora chiaro come si schiereranno, e se si schiereranno, le sardine nella contesa elet-

torale per la guida della nostra regione. «Abbiamo parlato di Bologna, di dare manforte al movimento in quella città», dice sempre Nocco. In Emilia si vota già a gennaio.

La manifestazione di Pisa nella piazza della Scuola Normale è stata dunque molto partecipata. Nei discorsi dal palco sono state ripetute le caratteristiche del movimento, ormai diffuso in tutto il Paese e non solo. «Siamo uno schiaffo civile e gentile alla sinistra che da anni non risponde alle esigenze dei dimenticati», ha detto Riccardo, uno studente di ingegneria: «Noi siamo dall'altra parte della barricata, lottiamo per il pane e per le rose. A Pisa e tutto il Paese molte persone abbandonate hanno abboccato alla retorica che noi combattiamo. Si tratta di fratelli e sorelle che dobbiamo riportare tra noi». E ancora: «Ognuno di noi è una sardina, solidale, ac-

cogliente rispettosa, che ha a cuore i diritti umani. Inclusiva, non violenta, sempre antifascista». Tra le persone arrivate a Pisa c'era anche un gruppo arrivato da Cascina, la cittadina della leader toscana della Lega Susanna Ceccardi, con la consigliera regionale del Pd Alessandra Nardini. Tamara Nocco ha detto di aver riempito la piazza «per dire alla politica che deve occuparsi di tutti noi. Abbiamo il dovere di andare avanti perché siamo tutti diversi ma quello che ci accomuna è che siamo esseri umani».



Tra i cinquemila che si sono radunati a Grosseto, accompagnati dalle note di Giorgio Gaber, c'erano anche i Papaboy, con il loro presidente Daniele Venturi, ma pure un gruppetto di suore che si sono dette incuriosite dal movimento delle sardine. Sul palco è salito tra gli altri il presidente dell'Anpi di Grosseto. Giuseppe Corlito: «Siamo entusiasti di essere qui con migliaia di cittadini», ha detto. Cinzia, Agnes Emanuela, e Livia, le quattro organizzatrici delle sardine locali hanno detto: «Diamo forza a questa provincia. Paole chiare non parole chiave».



◀ **In tanti**
A sinistra sardine a Pisa in piazza dei Cavalieri: secondo gli organizzatori hanno partecipato seimila persone. Manifestazione anche a Grosseto, in piazza San Francesco con cinquemila presenze. A destra le sardine in piazza della Repubblica il 30 novembre scorso a Firenze





Sardine toscane: 7.000 a Pisa Piazza piena anche a Grosseto

Piazza dei Cavalieri a Pisa ieri nel tardo pomeriggio si è riempita di circa settemila persone per la manifestazione delle Sardine, probabilmente di più di quante se ne aspettavano i promotori. Piazza piena, un po' a sorpresa, con almeno duemila Sardine anche a Grosseto. BOI / APAG.4

Antifasciste, non comuniste Ecco le 7mila sardine di Pisa

In piazza dei Cavalieri accanto alla sinistra c'è una folta rappresentanza cattolica
Prima la messa, poi la piazza: «Per favore non chiamateci compagni e compagne»

Giuseppe Boi

PISA. Quando Giulia Cappello comincia il suo intervento con «cari compagni e compagne», buona parte dei 7mila in piazza dei Cavalieri mugugna. Tamara Nocco, leader delle Sardine pisane, resta impassibile ma dall'orchestra "In canto sotto il mare" – auto costituitasi sui social per l'occasione – si leva un coro di risposta: «Siamo Sardine, non siamo compagni». Perché ieri in piazza a

Pisa c'era tutta la sinistra. Quella radicale che alza il pugno cantando "El pueblo unido jamás será vencido". Quella che ha votato Pd e che chiede unità e spera in una sintesi comune. Quella cattolica che non ha più rappresentanza certa, ma che crede in determinati valori e non può accettare le politiche della Lega.

Forse Cappello non si è accorta che una parte dei manifestanti era appena uscita dalla chiesa di Santo Stefano dei Cavalieri. Ma con il suo intervento ha reso palese cosa siano le Sardine pisane: un movimen-

to antifascista che dice no ai decreti sicurezza e alle politiche dell'odio. E non è un caso che anche l'organizzatrice criticata riceva gli applausi quando dichiara il suo no a Matteo Salvini e richiama i valori del-



la Resistenza.

E proprio quando cominciano a cantare "Bella ciao", le Sardine pisane si ritrovano e ritornano unite. Ieri sera erano duemila in più del previsto e sarebbero state anche di più se la Digos non avesse bloccato, per motivi di sicurezza, l'accesso a piazza dei Cavalieri da Borgo largo. Molti hanno rinunciato a partecipare al raduno perché costretti a fare un giro più largo e preoccupati dalla pioggia (in realtà ieri poca, ma caduta giusto a metà della manifestazione).

Il freddo non ha però spento l'energia di piazza dei Cavalieri. Non ha spaventato Zoe, due mesi, che in braccio alla mamma sventolava ridendo una sardina di carta. Non ha fermato Francesco, quasi novantenne, che non poteva usare le mani per applaudire ma batteva in terra il bastone che gli permette di stare in piedi. Non ha rappresentato un problema per tanti giovani studenti universitari o persone di mezza età ritornate a manifestare dopo anni. Non ha frenato i professionisti della politi-

ca cittadina e regionale che hanno partecipato defilati e senza bandiere, come richiesto dall'organizzazione, ma non hanno resistito a calarsi nel mondo delle Sardine.

Riccardo Cangelosi non li ha visti, forse nemmeno li conosce, ma è a loro che si rivolge quando dichiara tra gli applausi che le Sardine «non sono una risposta ai problemi ma un segnale ai partiti e partiti della sinistra che hanno storicamente la responsabilità di occuparsi dei più deboli, ma sono impegnati solo a dividersi. Noi siamo tanto uno schiaffo che denuncia la destra fondata su politica e odio verso il diverso, quanto uno schiaffo civile e gentile alla sinistra che da anni non risponde ai dimenticati».

«Occupare la piazza è un segno di resistenza civile per dire alla politica di occuparsi di noi – aggiunge la leader Nocco-. Ieri (sabato, ndr) ero a Roma in una piazza San Giovanni bellissima. Oggi (ieri, ndr) ho partecipato all'incontro con cui il movimento cerca di darsi un'organizzazione e il messaggio emerso è che dob-

biamo continuare a fare quello che stiamo facendo: il nostro potere sono la creatività e la cultura intesa come informazione: dobbiamo impegnarci per spiegare alle persone le leggi e quanto le norme ci riguardano direttamente».

Prima tra tutte quelle introdotte dai decreti sicurezza dell'ex ministro dell'Interno Salvini: «Noi contrastiamo tutto questo per una società più aperta capace di includere anziché escludere», dice alle settemila Sardine per poi concludere il suo intervento tra gli applausi quando spiega che «la nostra è una rivoluzione antifascista per una cultura dell'accoglienza». E si ritorna quindi ai valori della Resistenza, plasticamente rappresentati dall'ultimo intervento lasciato a Bruno Possenti, presidente dell'Anpi provinciale.

In definitiva no a Salvini e al fascismo, ma con quale forma oltre alla protesta resta un mistero. E chi nel 2008 era a Bologna per il famoso "Vaffaday" di Beppe Grillo che diede il via alla nascita del M5s, lascia piazza dei Cavalieri con la sensazione di un *deja vu*. —

GROSSETO

In Maremma un battesimo con 2mila debuttanti

In duemila in piazza San Francesco. Anche a Grosseto le "sardine" rispondono all'appello come a Pisa, forse invogliate dal successo del raduno a Roma in piazza San Giovanni.

Il battesimo maremmano è stato considerato un successo: sia per i numeri, sia per i patti rispettati. Niente bandiere né simboli di partiti o associazioni. Tanta musica, in compenso.





Nella foto grande piazza dei Cavalieri gremita di "sardine": almeno quasi settemila secondo gli organizzatori. A destra due immagini della manifestazione (FOTO FABIO MUZZI)

La galassia di sinistra tra paure e nuove speranze

FRANCESCO LOI

Guardando da sinistra, c'è un po' di tutto in questa piazza delle Sardine. «Vedo soprattutto tante facce conosciute», dice un antico militante del Pd. «No, dai, ci sono anche tanti giovani che non si sono mai visti», ribatte l'amico. C'è anzitutto un concentrato di anime, umori, espressioni anti-Lega, anti-Salvini. Ma con la netta sensazione che non si possano tradurre così facilmente, nel passato e per il futuro, in voti per il Pd o comunque per il centrosinistra. «In questa piazza c'è tanta parte di quella fascia di astensionismo che non è andata alle urne nelle ultime tornate. Anche quando si è trattato di votare per Pisa, un anno fa, questi sono proprio gli elettori di sinistra delusi che sono rimasti a casa», commenta un solitamente attento osservatore di cose pisane.

Piazza dei Cavalieri è un incrocio di società civile e professionisti della politica. Sotto il palco la parte più nuova, quelle Sardine che dicono soprattutto «ma perché dovete per forza cercare di darci una connotazione politica? È chiaro che nel passato abbiamo votato Pd o altro nel centrosinistra, però siamo qui per andare oltre tutto questo».

Come si ci allarga a raggiera, la piazza del Palazzo della Carovana, sede della Scuola Normale, e della torre del Conte Ugolino, diventa altro. Quella che aleggia è una domanda che non sempre trova risposta: questa piaz-

za gremita è una spinta per il Pd, inteso come principale forza di centrosinistra antagonista del Carroccio, oppure è ciò che spaventa i democratici, la rappresentazione popolare di un fai-da-te perché il partito non riesce a rappresentarci? Di sicuro è un qualcosa di assolutamente nuovo che ancora non si capisce cosa diventerà da grande, ma con il quale obbligatoriamente dover fare i conti.

E allora dentro piazza dei Cavalieri sembra svolgersi anche un pezzettino di campagna elettorale per le regionali. «Se mi spaventano le sardine? Tutto ciò che anima le piazze è positivo, altro che spavento», dice Antonio Mazzeo, consigliere uscente e prossimo alla ricandidatura. Poco più in là, a proposito di consiglieri regionali, anche Alessandra Nardini: «Ascolto e condivido richieste chiare alla politica e alla sinistra da parte di un popolo che riscopre la parola "insieme"».

Il giro prosegue con dem di prima fila che hanno appena smesso di litigare, almeno a prima vista, per la segreteria comunale del partito. E con tanti militanti e simpatizzanti della galassia a sinistra del Pd in cerca di nuovi o rinnovati punti di riferimento. Dario Danti, il primo dei disobbedienti alla Lega pisana, è nella "sua" piazza dei Cavalieri, simbolo della protesta. Ma poi, alla fine, non è che queste Sardine puntino ad essere un altro M5S? «Vedremo cosa saremo, ma noi siamo noi. E stop». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL MAXI RADUNO DELLE SARDINE

In 7.000 a cantare “Bella ciao” nel luogo delle multe alla movida

La sinistra pisana si riabbraccia in piazza dei Cavalieri grazie al movimento che dice no a Salvini. Al ritrovo anche molti cattolici: «Per favore non chiamateci compagni, siamo antifascisti»

In settemila gridano «Pisa si slega» nella piazza delle multe alla movida

Doppio no delle Sardine pisane al leader della Lega Salvini e al sindaco Conti: «Basta a una giunta che toglie e nega»

«La città ha abboccato alla politica di destra. Sono fratelli e sorelle, torneranno con noi»

Giuseppe Boi

PISA. Per lanciare lo slogan “Pisa si slega” non potevano scegliere luogo più simbolico degli scalini di piazza dei Cavalieri. Lì, sul sagrato della chiesa di Santo Stefano e sulla scalinata della Normale, sono scattate le prime multe dopo le ordinanze contro la movida del sindaco **Michele Conti**. Un primo cittadino leghista a cui la piazza pisana ieri sera si è contrapposta con toni simili a quelli con cui in tutta Italia le Sardine contestano **Matteo Salvini**. Appena due settimane fa il leader leghista era venuto in città per dire che «cambieremo la Toscana sul modello Pisa». Ieri i settemila di piazza dei Cavalieri gli hanno gridato il loro «no».

«Siamo qui per difendere la libertà, gridare il nostro antifascismo e rimettere al primo posto la costituzione», dice **Tamara Nocco**, la donna che ha messo su la pagina Face-

book delle Sardine pisane e di fatto ne è la leader locale. «Siamo gli anticorpi alla politica dell'odio, un movimento di resistenza sociale e civile», prosegue Nocco. Ma le settemila sardine pisane sono anche una risposta, la prima da quasi due anni, alla giunta a trazione leghista insediata a palazzo Gambacorti.

«Siamo un branco e questa manifestazione a Pisa è importante perché qui la giunta è della Lega», sottolinea **Luigi Sofia**, insegnante precario di lettere e tra gli organizzatori del raduno. «Conti sposa valori rancorosi e basati sull'odio – prosegue tra gli applausi –. Noi contrastiamo tutto questo per una società più aperta capace di includere anziché escludere».

«Siamo qui nella piazza simbolo della movida pisana che il sindaco Conti vuole cancellare», è l'attacco di **Serena Turbati**, un'altra organizzatrice, alla giunta leghista. «Vogliamo negarci questi gradini – aggiunge –. Ma questo è solo il simbolo di una politica che nasconde sotto il tappeto i problemi e che toglie anziché dare ai cittadini. Hanno eliminato le panchine in zona

stazione per togliere un riparo a chi non ha un tetto, ma così non si possono più sedere e riposare anche i turisti e i pisani. Stanno eliminando le rastrelliere sostituendole con fioriere di dubbio gusto, ma così negano a chi va su due ruote un posto ordinato dove parcheggiare le biciclette. Vogliono eliminare la ztl nei giorni festivi, ma così incentivano l'uso delle auto e vanno contro qualsiasi logica ambientale».

«In Italia e a Pisa tanti hanno abboccato alla politica della destra, sono tutti fratelli e sorelle che dobbiamo riportare con noi», è il commento di **Riccardo Cangelosi**, studente di ingegneria e tra i più attivi nel movimento delle sardine pisane. Un auspicio che ha allargato **Bruno Possenti**, presidente dell'Anpi provinciale: «Ci riconosciamo in questa piazza che dice no all'odio. La piazza di stasera è il rigetto a tutto questo. E non è un caso che canti “Bella ciao”, l'inno della libertà e della liberazione». Un canto che ieri sera si è levato due volte e che non si è fermato anche quando dal cielo è scesa la pioggia.

Servizio a pagina 4



SOLIDARIETÀ

Presente anche la Caritas per la raccolta alimentare

Le Sardine in campo con la Caritas per la raccolta di generi alimentari destinati ai più poveri. Il maxi raduno di piazza dei Cavalieri è stata l'occasione anche per essere vicini e aiutare chi è più bisognoso. Nelle strade d'ingresso alla piazza vi erano infatti i banchetti per raccogliere pasta, pelati, tonno e carne in scatola.



Erano duemila in più del previsto e sarebbero stati anche di più se la Digos non avesse bloccato l'ingresso da Borgo Largo per motivi di sicurezza. Il movimento delle Sardine conquista anche piazza dei Cavalieri dicendo no tanto a Mat-

teo Salvini, quanto al sindaco Michele Conti. «Cancellate i decreti sicurezza, no alle politiche dell'odio, ma basta anche con una giunta che toglie e nega i diritti ai pisani». LOI, VENCIARUTTE E BOI / A PAG. 4 E IN CRONACA



Uno scorcio della folla in piazza dei Cavalieri (FOTO FABIO MUZZI)

Il grande balzo della ricerca medico-scientifica

Al "de Bellis" di Castellana in soli due anni l'incremento è del 650%. IRCCS è uno dei fiori all'occhiello della sanità pugliese

Solo due anni per ribaltare i dati: da numeri ai minimi storici, a livelli d'eccellenza. È quanto sta accadendo al settore della ricerca medico-scientifica all'IRCCS "Saverio de Bellis" di Castellana, che nell'ultimo biennio può vantare un'impennata delle pubblicazioni di circa il 650%. Legata a un nuovo modello organizzativo che sta fruttando incrementi su tutti i fronti: la nuova governance introdotta a metà 2016 dal Direttore scientifico, il prof. Gianluigi Giannelli, all'epoca appena nominato. Una storia raccontata dai dati. Prendendo le mosse da una situazione molto complicata: due anni fa, l'indice ufficiale di riferimento nel settore (l'IFN - l'Impact Factor Normalizzato, che valuta il peso delle ricerche sulle riviste scientifiche) era sceso per l'ente a 55 punti, il peggiore di sempre. Ma oltre alla scarsa produzione scientifica, l'intera organizzazione era deficitaria. Ad esempio il 34% dei ricercatori non aveva pubblicato neanche un lavoro, a fronte di un gran numero di progetti finanziati dal ministero: 46; gli studi clinici in corso erano solo 3, dei quali nessuno in fase 2 o 3 (i più importanti); i progetti inviati ad agenzie esterne solo 6.

Da qui la svolta sulla nuova governance, sviluppata in più punti: redigere le Nuove Linee di Ricerca; accelerare i tempi di assegnazione dei fondi ministeriali con criteri meritocratici e non "a pioggia"; ridurre progressivamente il numero dei progetti di ricerca; favorire le collaborazioni tra i gruppi e quella tra i clinici e i ricercatori; attivare studi clinici; promuovere l'invio dei progetti; avviare un percorso di valorizzazione dei prodotti della ricerca; ovviamente, monitorare e promuovere tutte le attività di ricerca.

I risultati - verificati in loco dalla Commissione ministeriale per la conferma biennale del carattere scientifico dell'ente - non sono tardati. A cominciare dalla produzione scientifica, passata da 55 a 231,6 punti nel 2017 (la migliore performance da quando l'ente è diventato un IRCCS). A ciò è seguita un'ulteriore crescita nel 2018: 346 punti (nonostante i parametri più restrittivi appena introdotti); quindi, il citato incremento biennale di circa il 650%.

Poi il minor numero di progetti ha fatto sì che borsisti e contrattasti avessero più tutor, rendendo meglio da un punto di vista scientifico e comportando un risparmio economico. In parallelo si è ridotto nettamente il numero di ricercatori inattivi, contenuto al 5% nel 2017 e ridotto al 2% a fine 2018. Il numero degli studi clinici è aumentato a 5 nel 2017 (dei quali due di fase 2 e 3) e a 19 nel 2018 (dei quali 13 di fase 2 e 3). Il numero di progetti di ricerca inviati ad agenzie esterne è salito a 11 nel 2017 e a 31 nel 2018. Senza dimenticare il deposito delle prime 4 domande di brevetto. Il tutto confluito nel bilancio della ricerca, che è stato nel 2016 di 1.300.000 euro; saliti a 2.000.000 nel 2017 e a 2.500.000 nel 2018. Tutti trend che si prevedono ancora in crescita entro fine 2019. Altro traguardo raggiunto: l'IRCCS "S. de Bellis" è da giugno il primo ospedale in Puglia abilitato a effettuare studi clinici di fase 1 (fase successiva agli studi di laboratorio, per testare sull'uomo ad esempio nuovi farmaci anti-tumorali). "Un grande risultato - commenta il Direttore scientifico dell'IRCCS, Gianluigi Giannelli - a cui abbiamo lavorato a lungo, col Direttore generale Tommaso Stallone. Il ricono-

scimento da parte di AIFA è motivo di orgoglio per la nostra struttura: indica la validazione dei percorsi integrati ricerca-assistenza secondo criteri fortemente qualitativi; in altre parole garantisce che nel nostro IRCCS le procedure mediche anche più rischiose sono gestite secondo i più elevati standard qualitativi riconosciuti a livello nazionale: si tratta di un vero e proprio bollino di eccellenza delle prestazioni. Inoltre, a monte, il riconoscimento dimostra ancora una volta come oggi nella nostra Regione sia possibile svolgere ricerca ai più elevati livelli".

Un quadro, in questo senso, avvalorato anche da un'altra, importante leva: il vasto programma di collaborazioni di livello internazionale: oltre a numerosi studi in collaborazione con prestigiose Università ed Enti in Spagna, Germania, Francia, Austria, Svezia, Gran Bretagna, spiccano le partnership prima col colosso statunitense Mayo Clinic, che ha approvato un progetto per il supporto ai tumori epato-biliari, poi con il Kanagawa Cancer Center Research Institute di Yokohama, per investigare nuovi bersagli terapeutici e diagnostici focalizzati nel microambiente tumorale per i tumori gastroenterici. Senza dimenticare al seminario con il Direttore del National Institute of Aging degli Stati Uniti, Luigi Ferrucci, nell'ambito dello studio dei benefici della dieta mediterranea anche per prevenire le cronicità (diabete mellito, ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, malattie cardiovascolari). "L'avanzamento del fronte della conoscenza - spiega Giannelli - non può prescindere da una continua collaborazione tra i diversi gruppi che operano nel settore, specie a questo livello. E presto nuovi accordi di collaborazione internazionale,

sui quali stiamo già lavorando, verranno siglati. Essere partner di prestigiosi Enti di ricerca internazionali rappresenta non solo una conferma della reputazione scientifica del de Bellis, ma anche uno stimolo per i nostri giovani ricercatori, che possono inseguire i sogni legati all'attività di ricerca con elevati standard qualitativi nella propria terra, evitando l'emorragia di cervelli che depaupera di risorse umane il futuro della nostra comunità".

Insomma, un'evidente dimostrazione del percorso di crescita degli ultimi anni dell'attività scientifica dell'Istituto, da sempre fortemente impegnato nello studio dei fattori collegati allo stile di vita e alla dieta mediterranea. Linea di ricerca in cui crede anche la Regione Puglia, che ha deciso di investire risorse per supportare la ricerca del de Bellis.

Altra leva, la "smaterializzazione" dei muri dell'Istituto: ossia attività portate all'esterno, in chiave divulgativa, per la comunità del territorio. Di qui due edizioni della Notte dei Ricercatori nelle Grotte di Castellana, la prima con un concerto di musica classica, la seconda con installazioni pittoriche e coreografie, ad accompagnare spiegazioni sulle attività dell'Istituto. E ancora, a ottobre, la tre giorni di Salus (in collaborazione con Regione - Progetto Apulian LifeStyle e Comune di Castellana), che ha concentrato biologi nutrizionisti, dietisti, ristora-



tori, esperti food, giornalisti scientifici e istituzioni in appuntamenti all'insegna della triade scienza, cibo e movimento, accostando focus scientifici - su obesità, celiachia, dieta mediterranea e dieta locale - a showcooking salutistici con ingredienti del territorio condotti da chef stellati pugliesi accompagnati da biologi nutrizionisti; e ancora, prove aperte di attività motorie, laboratori food per bambini, fino al gran finale con la Camminata della Salute, evento non agonistico sulla distanza dei 9 km, aperto a tutti.

Una delle varie azioni, insomma, orientate in questi ultimi anni verso un'integrazione tra l'Istituto e il territorio, anche in chiave scientifica, a cominciare dagli innumerevoli studi sulla salute della popolazione pugliese, spesso legati all'alimentazione: "In particolare sull'obesità - conclude il Direttore generale del de Bellis, Tommaso Stallone - siamo oggi l'unico ente ospedaliero in grado di abbinare ricerca e assistenza, coprendo tutte le fasi necessarie al trattamento dei pazienti obesi, che rappresentano circa il 40% della popolazione in Puglia: dall'aspetto nutrizionale a quello psicologico, gastroenterologico, all'attività fisica e nei casi più refrattari alla chirurgia bariatrica oramai disponibile nel nostro Istituto".



Da sin. il Direttore scientifico Giannelli e il Direttore generale Stallone



Da sinistra, il Direttore generale Stallone, il Direttore scientifico Giannelli e il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano



Salus 2019 - Partenza Camminata della Salute



Ricercatori al lavoro al de Bellis