

Rassegna del 18/12/2019

AOUP

18/12/19	Corriere Fiorentino	11	Vicopisano Sequestra la moglie e la minaccia In diretta social	Lunedì Luca	1
18/12/19	Nazione Viareggio	4	È morto l'ex primario Falaschi - Addio a Falaschi, medico di grande umanità	Navari Francesca	2
18/12/19	Nazione Viareggio	16	Incidente al biscottificio. Il dipendente ferito è sempre in rianimazione	...	3
18/12/19	Tirreno	7	Tenta il femminicidio, video choc Vicopisano: fa la diretta social mentre sequestra la moglie - Tenta di uccidere la moglie e filma la scena	Chiellini Sabrina	4
18/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	Malore improvviso in casa: muore artigiano di cinquantasei anni	P.B.	6
18/12/19	Tirreno Viareggio	2	Addio al dottor Falaschi, chirurgo e galantuomo - Addio al chirurgo che salvò l'agente della strage di Querceta	Lepore Roy	7

SANITA' PISA E PROVINCIA

18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	23	Auxilium, uno spazio dedicato a Ceccarelli	...	9
18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	16	«Paziente subito seguita da un medico del Lotti»	...	10
18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	16	Il convegno sulla salute nei luoghi di lavoro	...	11

SANITA' REGIONALE

18/12/19	Nazione	8	Una battuta in chat scatena la bagarre tra Rossi e Italia Viva - Tra Rossi e Italia Viva volano stracci	Ciardi Lisa	12
18/12/19	Nazione Arezzo	12	La Gruccia promosso ospedale di primo livello	Di Termine Maria_Rosa	14
18/12/19	Nazione Empoli	9	Polo della salute Un progetto da 4 milioni di euro - Polo della salute, un progetto da 4 milioni	Ciappi Andrea	16
18/12/19	Nazione Grosseto-Livorno	22	Codice rosa «Mancano i servizi all'ospedale» - «Codice rosa, ospedale senza mezzi»	...	18
18/12/19	Nazione Prato	7	Più di un mese al Santo Stefano «Così i medici mi hanno salvato» - «Grave in ospedale, così mi hanno salvato»	...	19
18/12/19	Tirreno	9	Pd e renziani sull'orlo della crisi alla Regione - Pd-Italia Viva sull'orlo di una crisi Rossi pronto a silurare Saccardi	Neri Mario	21
18/12/19	Tirreno Grosseto	5	SANITÀ Telemedicina Marrini (Fi): «Non è la soluzione»	...	23
18/12/19	Tirreno Massa Carrara	7	Maggioranza e opposizione unite per difendere la sanità locale - Maggioranza e opposizione unite a difesa del monoblocco e della sanità	Rubino Irene	24
18/12/19	Tirreno Piombino-Elba	3	«Codice rosa inesistente all'ospedale di Villamarina» - «Codice rosa inapplicato all'ospedale Villamarina»	...	26
18/12/19	Tirreno Piombino-Elba	11	La solidarietà porta in ospedale il casco per i malati oncologici	Danesi Antonella	28
18/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	12	Salute dei lavoratori, gli obiettivi della Regione	...	30
18/12/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	14	I risultati degli esami non arrivano più via sms a decine di cardiopatici	Lardara Mario	31

SANITA' NAZIONALE

18/12/19	Tirreno	3	Sparisce il superticket da 10 euro Dai medici di base controlli gratuiti	Paola Russo	32
18/12/19	Gazzetta del Mezzogiorno	7	«È l'approccio multidisciplinare l'arma vincente contro i tumori»	Simonetti Nicola	33
18/12/19	Libero Quotidiano	1	Colesterolo, muori se non ti fai controllare - Il colesterolo ti può uccidere Farlo controllare salva la vita	Rizzoli Melania	34
18/12/19	Libero Quotidiano	7	I rifiuti fanno esplodere la spesa pubblica locale	Barbieri Attilio	36
18/12/19	Messaggero	24	Obesità, asma, diabete e bullismo le nuove malattie dell'infanzia	...	37
18/12/19	Messaggero	24	Allarme cuore i pazienti non si curano	Rebuzzi Antonio_G.	38
18/12/19	Panorama	80	L'ultravisione hi-tech per chi vive nel buio	Mattalia Daniela	40
18/12/19	Panorama	84	Quest'idea, ci darà una mano (bionica)	Morello Marco	44
18/12/19	Stampa	9	Sparisce il superticket Dai medici di base accertamenti gratuiti	Russo Paolo	47
18/12/19	Stampa	26	Intervista a Piergiorgio Strata - L'allarme del neurofisiologo Strata: alcuni pazienti in coma sono coscienti	Gallo Claudio	48
18/12/19	Tempo	4	Psico-governo su Pop Bari Prima la inguaia, poi la salva - Quei 400 milioni del governo che inguaiano la banca	Bechis Franco	50

CRONACA LOCALE

18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	2	Picchia la moglie e filma tutto su Fb - Picchia la moglie e filma la diretta Facebook	Baroni Carlo	52
18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	2	Decine le chiamate al 112 «Urla da quella casa»	...	54
18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	2	«Le grida dei vicini hanno impedito che la buttasse di sotto»	Vanni Igor	55
18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	9	Il Comune stanza 25 mila euro per il Kurdistan siriano	...	56
18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	9	«Cancellazione cedolare secca Decisione che ci lascia perplessi»	...	57

18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	13	Blitz contro le «occupazioni abusive» La municipale confisca anche posti letto	...	58
18/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	16	Assunzioni Geofor sindacati plaudono Ma l'azienda esclusa attacca - Ati contro Geofor: «Base di gara insufficiente»	Pasquinucci Nicola	59
POLITICHE SOCIALI					
18/12/19	Repubblica Firenze	7	Corleone "I fondi ci sono ma la burocrazia frena tutto"	...	61
18/12/19	Repubblica Firenze	7	Impianto in tilt. Celle gelide a Sollicciano - Sovraffollamento e celle fredde è emergenza nelle carceri toscane	Vivaldi Andrea	62
RICERCA					
18/12/19	Giornale	29	Speciale salute e benessere - Le 13 big del «farma» importante volano per ricerca e lavoro	Cervelli Riccardo	64
18/12/19	Il Fatto Quotidiano	16	Intervista ad Elena Cattaneo - "Troppi fondi ai poli selezionati: fuori, agli scienziati, restano solo le briciole"	LA.MA.	66
18/12/19	Il Fatto Quotidiano	16	Zero trasparenza, tanti soldi I peccati di ieri (e di oggi) dello Human Technopole	Margottini Laura	67
18/12/19	Mattino	7	Università e ricercatori ignorati dalla manovra - Università e innovazione sforbiciata da un miliardo «Così i giovani scappano»	Capone Mariagiovanna	69
18/12/19	Messaggero	25	Epilessia, come difendersi dalle luci e dagli shock - Epilessia, il pericolo è tra le luci di Natale	Arcovio Valentina	72
18/12/19	Repubblica	16	Intervista a Claudia Alteri - La virologa "Caso rarissimo forse un contagio per via aerea	Dusi Elena	74
18/12/19	Repubblica	16	"La mia vita distrutta dall'Hiv preso in un laboratorio"	Ferro Enrico	75
18/12/19	Repubblica Album	7	Lotta alla Sla premiata la trincea della Sapienza	Cappelli Rory	76
18/12/19	Stampa	23	In Svizzera la donna dell'anno: è una scienziata italiana che combatte l'alzheimer	Tomasello Maria_Rosa	78
18/12/19	Tempo	30	«Terapie oncologiche agnostiche I farmaci ci sono. Aifa li approvi»	G.M.Col	79
UNIVERSITA' DI PISA					
18/12/19	Dolomiten	16	Lettera aperta: stipendi degli insegnanti "più che indegni"	...	80
18/12/19	Stampa Tuttoscienze	29	Intervista a Angela Saini - "La ricerca è ancora roba da maschi"	Grigliè Emanuela	81

Vicopisano

Sequestra la moglie e la minaccia

In diretta social

Incubo in casa

La donna è stata presa
in ostaggio per tre ore
con un coltello
puntato alla gola

VICOPISANO Nuda, coltello alla gola e con la minaccia di essere spinta dal terrazzo dell'appartamento dove era tenuta prigioniera, il tutto in diretta Facebook. L'incubo della donna è durato tre ore, quanto la trattativa tra suo marito, Brahim Elkhayate e i carabinieri. L'allarme al comando dell'arma di Pontedera è arrivato intorno alle 3.30 della notte tra lunedì e martedì, molte le segnalazioni riguardanti una lite in un appartamento del centro di Vicopisano.

La situazione si è rivelata essere fin da subito molto grave, tanto da far accorrere anche i colleghi del Reparto Operativo e l'Aliquota di Pronto Intervento da Pisa: l'uomo stava tenendo la donna per i capelli con il coltello puntato alla gola e, per dimostrare la serietà delle sue intenzioni, la avvicinava al terrazzo minacciando di lasciarla andare. Mentre i Vigili del Fuoco approntavano un materasso gonfiabile nell'eventualità che l'uomo mettesse in pratica la minaccia, cominciavano le lunghe trattative per salvare la donna. Ore durante le quali Elkhayate ha gettato suppellettili presi in casa, sul marciapiede davanti alla palazzina gialla. Lì sono rimasti per tutto il pomeriggio diversi elettrodomestici tra cui un frigo e un forno a microonde che hanno

danneggiato le auto parcheggiate sotto l'abitazione.

Nel frattempo, al primo piano, l'incubo della donna continuava: percosse e insulti ripresi dal marito e trasmessi sul web. Solo intorno alle 6,30 del mattino l'attività diplomatica dei carabinieri ha avuto successo: l'uomo si è arreso permettendo ai militari di entrare nell'appartamento e, di fatto, consegnandosi. La donna, una volta liberata e in evidente stato di choc, è stata consegnata ai sanitari del 118: non presentava ferite evidenti ma è stata accompagnata all'ospedale Cisanello di Pisa per ulteriori controlli. I carabinieri hanno poi proceduto ad un'accurata perquisizione sia dell'uomo che della casa rinvenendo il coltello utilizzato per minacciare la moglie e quasi 24 grammi di cocaina nascosti in casa.

L'uomo è stato arrestato per sequestro di persona, si trova ora nel carcere Don Bosco a disposizione dell'autorità giudiziaria. L'episodio ricalca molto da vicino quello successo due mesi fa, ancora nel centro di Vicopisano, quando un commerciante si era barricato in casa, armato di fucili e pistole, minacciando di sparare a chiunque si avvicinasse all'abitazione, per poi arrendersi dopo sette ore, ma secondo fonti investigative, questo caso è stato molto più complesso e pericoloso.

Luca Lunedì

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Lutto

E' morto l'ex primario Falaschi

A pagina 4

Addio a Falaschi, medico di grande umanità

E' scomparso a ottant'anni il noto chirurgo, ex primario degli ospedali di Pietrasanta e di Fivizzano. Ha salvato moltissime vite

VIAREGGIO

Competenza e sensibilità assieme. Professionalità ma, soprattutto, quella sentita empatia che aveva con i suoi pazienti. Addio al professor Mario Falaschi, scomparso all'età di 80 anni per complicazioni dopo un intervento chirurgico, che ha segnato un percorso importante come uomo e medico assieme. Originario di Livorno, dopo la laurea in medicina e chirurgia all'Università di Pisa, si è trasferito a Viareggio nel 1975. Dal 1981 al 1996 è stato primario dell'ospedale di Fivizzano dove molti viareggini andavano per farsi curare da lui. Specialista in chirurgia generale, vascolare e d'urgenza, è tornato in Versilia diventando primario all'ospedale di Pietrasanta fino al 2000: e proprio dopo aver avuto l'assegnazione di una delle due chirurgie al nuovo ospedale unico della Versilia (che sarebbe stato inaugurato da lì a poco), decise all'improvviso di andare in pensione, tra lo stupore di pazienti e familiari. «Mario spiegò che non si sarebbe abituato ad una chirurgia di tipo nuovo, basata su numeri, bilanci e protocolli - racconta chi l'ha conosciuto - essendo abituato ad ospedali più piccoli, più familiari».

Nel suo curriculum una lista infinita di interventi di alta chirurgia che hanno risollevato le sorti di famiglie e assecondato le speranze di sopravvivenza di tantissime persone: tra l'altro fu proprio lui, nel 1978, a operare e salvare la vita all'ispettore di po-

lizia Giovanbattista Crisci, unico superstite della strage di Querceta. E sempre il professor Falaschi rimase in reparto insieme ai suoi pazienti durante una forte scossa di terremoto a Fivizzano, mentre tutti scappavano spaventati fuori dall'edificio. Qualche giorno fa ha subito un improvviso intervento addominale all'ospedale di Cisanello di Pisa dove, nonostante la professionalità del reparto di chirurgia d'urgenza, è spirato a causa di sopraggiunte complicazioni. Proprio le stesse che era solito raccontare, tra le mura domestiche, quando condivideva commosso con i familiari il dolore della perdita di una delle persone ricoverate.

Lascia l'adorata moglie Carla, i figli Luca, titolare dell'omonima e notissima rivendita di articoli di ortopedia e Marco, che pochi mesi fa è stato protagonista delle nostre cronache per l'amorevole gesto della donazione di un rene ad una giovane ventenne malata; le nuore Stefania e Michela, oltre ai nipoti Leonardo, Emma e Margherita che tanto amava. Stamani dalle 11,30 la salma sarà esposta alla Croce Verde di Viareggio; i funerali sono fissati per oggi alle 16,30 nella chiesa di Santa Rita.

Francesca Navari

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**I FUNERALI**

Stamani la salma sarà esposta alla Croce Verde. L'ultimo saluto alle 16,30 nella chiesa di Santa Rita

Il chirurgo salvò l'ispettore Giovanbattista Crisci quando fu ferito nella strage di Querceta



Incidente al biscottificio Il dipendente ferito è sempre in rianimazione

PIETRASANTA

E' sempre ricoverato in rianimazione all'ospedale di Cisanello il dipendente del biscottificio "Artebianca" rimasto schiacciato lunedì mattina tra il muletto e il pianale del camion durante operazioni di carico e scarico della merce. Il 57enne, residente a Cappezzano Pianore, a causa di una distrazione si era dimenticato di azionare il freno a mano del muletto. Nell'urto ha riportato un grave trauma addominale.



Tenta il femminicidio, video choc

Vicopisano: fa la diretta social mentre sequestra la moglie

CHIELLINI / A PAG. 7



Tenta di uccidere la moglie e filma la scena

L'uomo la sequestra in casa per tre ore e la minaccia con un coltello, dopo una lunga trattativa viene arrestato

L'ha spogliata e presa per i capelli, poi ha anche gettato in strada i mobili della cucina

VICOPISANO. Sequestra in casa la giovane moglie, tentando di gettarla dalla finestra e, mentre impreca, l'uomo fa una diretta su Facebook. Dura un minuto e mezzo il video che il marocchino di 31 anni, muratore senza un lavoro stabile, mostra sui social, realizzato forse con l'intenzione di lanciare un messaggio alle donne. Il trentenne vedeva strane ombre in casa in una palazzina nel comune di Vicopisano, in provincia di Pisa. Pensava fossero uomini. Invece erano i mostri prodotti dalla sua fantasia, dopo che aveva fatto uso di cocaina. Forse la lite inizia per questo, perché l'uomo non trova la sostanza stupefacente da lui nascosta.

Una notte da incubo, la donna è viva per miracolo, avrebbe potuto ucciderla. Sono le 3.30 quando al 112 arrivano le prime telefonate dei cittadini che segnalano urla e lamenti provenire dalla casa, a due passi dal centro del paese di San Giovanni alla Vena. Si immagina una lite in famiglia, arrivano le prime pattuglie da Buti, dalla compagnia di Pontedera e da San Giovanni alla Vena. La situazione è drammatica. Le finestre della palazzina dalle pareti scolorite, le persiane mezze rotte, sono spalancate, le luci accese. L'uomo ha spogliato la moglie, l'afferra per i capelli, cerca di spingerla di sotto dalla finestra, dopo aver scagliato con violenza suppellettili della cucina, compreso un piccolo forno. Il 31enne è armato di coltello, lo punta alla gola e sulla testa della moglie. Urla in lingua araba, mentre la donna lo supplica di

smettere. Dopo un'ora che va avanti quella scena e che resta barricato in casa arrivano anche i colleghi del reparto operativo e il pronto intervento della compagnia carabinieri di Pisa. A nulla servono gli inviti rivolti al muratore di liberare la donna, sequestrata in casa.

«Basta, lasciami andare», chiede pietà la 27enne. Niente da fare. Continua a puntarle un coltello alla gola, minaccia ancora di gettarla dalla finestra dell'appartamento al primo piano. E quando nella concitazione gli cade di mano il coltello, viene visto brandire per alcuni istanti la lama di una mezzaluna da cucina. «Non ho mai visto picchiare una donna in quel modo, nemmeno nei film in tv. È stato spaventoso», dirà una delle vicine di casa, rimasta per ore incollata alla finestra pregando che alla giovane non succedesse niente di grave. Fatti alcuni tentativi di ricondurre l'uomo alla ragione, ai carabinieri non resta che cominciare le procedure di negoziazione con l'uomo, condotte dai militari della compagnia di Pontedera, mentre i vigili del fuoco di Cascina piazzano un materasso gonfiabile sotto le finestre di casa della coppia, nell'eventualità che l'uomo sfuggendo ad ogni forma di controllo spingesse la donna fuori dalla finestra. Una rabbia che si calma solo dopo alcune ore, dopo essere rimasto barricato in casa e aver fatto più volte temere il peggio. Una trattativa lunga e sfiancante. Alla fine, quando sono passate da poco le 6, l'uomo si arrende. Lascia che la moglie si vesta: insieme escono con le mani alzate, facendo vedere che non ha armi. Il marito si consegna ai carabinieri. La moglie viene soccorsa dal 118 e accompagnata all'ospede-

dale a Cisanello. Avrà alcuni giorni di prognosi per le ferite sul corpo. Quelle più profonde resteranno dentro di lei per tutta la vita anche se inizialmente, quando arriva il momento di raccontare tutto, forse anche per la paura, la donna cerca di evitare gli episodi del passato. Ma ormai i carabinieri hanno tutto abbastanza chiaro e poi gli stessi vicini non è la prima volta che sentono la donna disperarsi per le violenze del marito. Sequestrano il coltello utilizzato per minacciare la moglie, in casa i carabinieri trovano anche quasi 24 grammi di cocaina, la vera rovina del 31enne arrestato e accompagnato in carcere a Pisa. È accusato di sequestro di persona, di maltrattamenti in famiglia, danneggiamenti (ha distrutto la cucina della casa dove vive in affitto) e anche di detenzione ai fini di spaccio di sostanza stupefacente.

Poche ore dopo l'arresto la donna varca la porta della caserma dei carabinieri di San Giovanni alla Vena insieme alla sorella. Per vergogna o per paura, la donna prova a dire che quello della notte era il primo episodio di violenza.

Lentamente la verità emerge ed è drammatica.

Il marito è in carcere e quando uscirà forse non potrà tornare a casa. È immaginabile che verrà disposto almeno un divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla moglie.

— Sabrina Chiellini





Gli arredi della cucina gettati di sotto dalla finestra (FOTO SILVI)



Il casolare dove vive la coppia (FOTO SILVI)

DRAMMA A PONTASSERCHIO

Malore improvviso in casa: muore artigiano di cinquantasei anni

PONTASSERCHIO. Un malore improvviso mentre era in casa. Una richiesta d'aiuto disperata dei familiari alla centrale del 118 che ha inviato ambulanze e medici. Tutto inutile.

Il cuore di **Giovanni Mugnaini** si è fermato dopo una rianimazione forsennata che non è, però, servita a consentire ai soccorritori di aver il tempo sufficiente per trasferirlo a Cisanello.

Aveva 56 anni la vittima di un malore a livello cardiaco che i medici sospettano essere stato un infarto ed era un conosciuto idraulico di Pontasserochio.

Un arresto cardiocircolatorio che solo un'eventuale autopsia sarà in grado di accertare nelle cause. La salma è stata trasferita a medicina legale in attesa che il magistrato di turno stamani decida come procedere.

Il malore fatale si è manifestato intorno alle cinque del pomeriggio.

Mugnaini ha accusato i primi dolori al petto. L'arrivo dell'équipe sanitaria non lo ha salvato da una morte sulla quale hanno rivoltato i primi accertamenti anche i carabinieri della stazione di Migliarino. Un sopralluogo di prassi per modalità del decesso e anagrafe della vittima.

Mugnaini, sposato con **Monica Testi**, titolare di una conosciuta agenzia immobiliare, lascia la moglie e tre figli. —

P.B.



Giovanni Mugnaini



VIAREGGIO

Addio al dottor Falaschi, chirurgo e galantuomo

Lasciò il lavoro, per scelta, pochi giorni prima dell'inaugurazione dell'ospedale unico della Versilia, dove gli era stata assegnata una delle due chirurgie. / IN CRONACA

LUTTO IN VERSILIA

Addio al chirurgo che salvò l'agente della strage di Querceta

Mario Falaschi si è spento ieri all'ospedale Cisanello dopo un intervento. A Fivizzano rimase in reparto insieme ai suoi pazienti durante un terremoto

Roy Lepore

VIAREGGIO. Lasciò il lavoro, per scelta, pochi giorni prima dell'inaugurazione dell'ospedale unico della Versilia, dove gli era stata assegnata una delle due chirurgie, spiegando a tutti che non si sarebbe mai abituato a una chirurgia di tipo nuovo, basata su numeri, bilanci e protocolli. Lui che aveva trainato i reparti di piccoli ospedali di provincia. **Mario Falaschi**, chirurgo vascolare, se ne è andato ieri all'età di 80 anni.

Originario di Livorno, dopo la laurea in medicina a Pisa, nel 1975, si trasferì a Viareggio, dove, a soli 36 anni, diventò assistente del professor Di Grazia, prima, e primario facente funzione dopo. Dal 1981 al 1996 fu primario all'ospedale di Fivizzano, comune della Lunigiana dove molti viareggini lo avevano seguito per farsi curare. Specialista in chirurgia generale, vascolare e d'urgenza, tornò in Versilia diventando primario all'ospedale di Pietrasanta. Lo rimase fino al 2000 quando, dopo avere avuto l'assegnazione di una delle due chirurgie al nuovo ospedale unico della Versilia,

decise di andare in pensione. Abbandonò il lavoro con sacrificio e sofferenza, ma convinto della sua scelta.

Nel suo curriculum aveva una lista infinita di interventi di alta chirurgia e di vite salvate; scherzosamente si dice che non c'è famiglia a Viareggio che non abbia un parente, un familiare o un amico che non sia stato operato dal dottor Falaschi. Dotato di profonda sensibilità e amore incondizionato per i suoi pazienti, è conosciuto anche per aver operato e salvato la vita nel 1978 all'ispettore **Giovan Battista Crisci**, unico superstite della ormai famosa sparatoria di Querceta, e per essere rimasto in reparto insieme ai suoi pazienti durante una forte scossa di terremoto a Fivizzano, mentre tutti fuggivano spaventati fuori dall'edificio.

Un grandissimo uomo, prima ancora che un grandissimo professionista. Qualche giorno fa aveva subito un improvviso intervento addominale all'ospedale Cisanello di Pisa dove, nonostante l'alta professionalità, umanità e competenza del reparto di chirurgia d'urgenza, ieri mattina si è spento. Ironia della sorte, se ne è andato proprio in una situazione che

migliaia di volte lo aveva visto protagonista dalla parte opposta. «Infatti, quando dopo ore di intervento chirurgico, ci è stata segnalata la diagnosi, proprio per i racconti che nei decenni nostro padre ci faceva, abbiamo capito subito che non ce l'avrebbe fatta: mio padre non sbagliava mai». Lascia l'adorata moglie **Carla**, i figli **Luca**, titolare dell'omonima ortopedia e **Marco**, che pochi mesi ha donato un rene a una persona che conosceva appena, le nuore **Stefania** e **Michele**, oltre ai nipoti **Leonardo**, **Emma** e **Margherita** che tanto amava. Il funerale a cura della Croce Verde è fissato oggi alle 16.30 nella chiesa di Santa Rita all'ex Campo d'Aviazione. Dalle 11.30 chi vorrà potrà portargli l'ultimo saluto alla Croce Verde in via Garibaldi.





Mario Falaschi

Fu primario all'ex
ospedale di Pietrasanta
e in Lunigiana;
oggi i funerali

Auxilium, uno spazio dedicato a Ceccarelli

Contributo del Cosvig per comprare attrezzature di alto livello. Inaugurazione della palestra di riabilitazione intitolata allo storico presidente

VOLTERRA

Sarà dedicato a Piero Ceccarelli, storica guida del Cosvig, uno spazio del centro clinico di riabilitazione multi-specialistico di Auxilium Vitae: la palestra di riabilitazione dell'area cardio-respiratoria, infatti, è stata attrezzata anche grazie al contributo di Cosvig, il consorzio per lo sviluppo delle aree geotermiche e sarà dedicata nel corso dell'inaugurazione prevista per venerdì 20 alle 10.30, per scelta dell'amministrazione di Auxilium Vitae, a Piero Ceccarelli, storico presidente di Cosvig, scomparso nel giugno scorso ed il cui profondo attaccamento ai territori della Valle era un fatto ben noto.

Il contributo economico di Cosvig, messo a disposizione grazie alle risorse del fondo geotermico in dotazione al Comune di Pomarance, ha consentito ad Auxilium Vitae, attraverso la propria Fondazione Volterra Ricerche, l'acquisto di sei apparecchiature per l'acquisizione di elettrocardiogramma senza filo, un cicloergometro, un misuratore della pressione integrato nel cicloergometro, un tappeto ruotante dotato di touchscreen integrato, oltre al completo riciclaggio di tutto il sistema, comprensivo di apparati per la con-

nessione wifi delle apparecchiature presenti. «Questo progetto – sottolinea Alfonso Stella, amministratore unico di Auxilium Vitae – significa mettere a disposizione un completo, moderno ed integrato apparato di tecnologie fisioterapiche in grado di consentire ai pazienti dell'area cardiorespiratoria i migliori supporti riabilitativi e, contestualmente, supportare a pieno i programmi di ricerca applicata».

«**Si tratta** – aggiunge Emiliano Bravi, presidente di Cosvig – di un intervento di cui andiamo veramente orgogliosi, perché la mission del consorzio è quella di favorire lo sviluppo dei territori, non soltanto a livello economico, ma anche in termini di qualità della vita delle persone, dei cittadini, di coloro che abitano i territori, anche in quei casi in cui tale benessere richieda un intervento di recupero e riabilitativo». «Crediamo – sottolinea infine Loris Martignoni, vice presidente di Cosvig – che Piero avrebbe gradito molto il fatto che questo spazio venga dedicato a lui. Un riconoscimento ulteriore del suo profondo amore ed attaccamento per i territori geotermici e per un orizzonte ampio della missione del nostro consorzio che, peraltro, ha sottoscritto con la Fondazione Volterra Ricerche una convenzione di collaborazione per progetti di ricerca congiunti».

L'AMMINISTRATORE STELLA

«Ora possiamo mettere a disposizione un completo, moderno ed integrato apparato di tecnologie fisioterapiche»



Importante donazione del Cosvig a beneficio degli ospiti dell'Auxilium vitae

«Paziente subito seguita da un medico del Lotti»

L'Asl risponde alla famiglia dell'anziana donna morta dopo esser stata portata al pronto soccorso

PONTEDERA

Dilva Dini, che a Casciana Terme tutti conoscevano come Antonietta, insegnante di generazioni di bambine e bambini, è morta alle 7,10 dell'11 dicembre scorso all'ospedale di Pontedera. Aveva 88 anni. Era stata portata al Lotti la mattina di domenica 8 dicembre. Secondo quanto raccontato da una delle figlie a un quotidiano, la donna «non sarebbe stata visitata da alcun medico nei giorni di ricovero». L'Asl Toscana Nord Ovest replica: «In relazione al caso della signora Dilva Dini l'Asl è vicina alla famiglia e porge le sue condoglianze; per quanto riguarda l'assistenza ricevuta in reparto, il dottor Roberto Andreini, primario della medicina tiene a sottolineare che la paziente è stata presa subito in carico da un medico». «Dalla cartella clinica si evince che, dopo l'arrivo in pronto soccorso, alle 11,34, in condizioni gravi, è stata visitata da due medici che, dopo averle effettuato una serie di esami, hanno predisposto il ricovero che è avvenuto alle 23,36 – spiega ancora l'Asl Toscana Nord Ovest – Dal quel momento è stata presa in carico dal medico di turno che ha impostato la terapia. In attesa della consulenza della nefrologa i medici del reparto si sono occupati di lei. Purtroppo le condizioni di salute della signora Dilva, già all'arrivo in pronto soccorso, erano complesse con la compromissione di alcune funzioni vitali».



L'Asl replica ripercorrendo le cure ricevute dalla donna



SANITÀ

Il convegno sulla salute nei luoghi di lavoro

“La promozione della salute nei luoghi di lavoro nel piano regionale di prevenzione 2014-2019: il programma toscano a tre anni dalla sua attivazione”. Sarà questo il tema del convegno che si svolgerà domani, giovedì, a partire dalle 8.30, al Museo Piaggio, in viale Rinaldo Piaggio a Pontedera. L'evento è rivolto ad una vasta gamma di soggetti: medici, chimici, ingegneri, infermieri e tecnici dei Dipartimenti di prevenzione delle aziende Usl, medici competenti, liberi professionisti che operano nel settore della sicurezza sul lavoro.



Firenze, nervi tesi in consiglio regionale

Una battuta in chat scatena la bagarre tra Rossi e Italia Viva

Ciardi a pagina 8



Tra Rossi e Italia Viva volano stracci

Bagarre sul maxi-emendamento al bilancio regionale toscano presentato dai consiglieri Iv. E il presidente parla di «demenza avanzata»

IL «SI'» CONDIZIONATO

Piano per l'economia presentato da Iv, l'approvazione è vincolante per il loro consenso al bilancio regionale

di **Lisa Ciardi**
FIRENZE

Volano stracci fra Italia Viva e Pd in Consiglio regionale. E il presidente Enrico Rossi precisa che «la mancata approvazione del bilancio comporterebbe l'immediata fine della maggioranza», ventilando il sospetto di un'alleanza toscana fra Italia Viva e Lega. A scatenare polemiche il maxi-emendamento al Bilancio annunciato lunedì dai consiglieri Iv. Polemizzando sulla mancata convocazione di precedenti riunioni di maggioranza, Stefano Scaramelli, Titta Meucci e Massimo Baldi hanno presentato direttamente alla stampa un «Piano shock per l'economia» da 1,2 miliardi, con l'approvazione come condizione necessaria per il loro sì al Bilancio. **Durissime** le reazioni Pd. Ma la questione è degenerata per una frase scritta da Rossi in una chat di consiglieri e assessori Dem, da lui poi definita una battuta. «Se con legge regionale non l'avessimo proibito - ha

scritto - ci sarebbe bisogno per Italia Viva di un elettroshock contro il livello di demenza avanzata». La frase ha scatenato un putiferio. «E' violenza verbale - ha scritto Scaramelli in un tweet rilanciato da Renzi -. Che schifo usare certe espressioni. Quanta insensibilità per chi soffre di demenza davvero». Ma il governatore non abbassa i toni e rilancia. «Renzi verso il governo Conte e gli esponenti d'Italia Viva verso il governo toscano - scrive Rossi - stanno esprimendo al massimo grado la «bassa politica». Il primo ogni giorno si inventa una ragione per avere visibilità, i suoi rappresentanti in Toscana, che siedono in giunta, un giorno prima dell'approvazione del bilancio minacciano di non votarlo». **Non manca** l'attacco all'assessore Stefania Saccardi, pure Iv. «Sorprende - prosegue Rossi - che non sia stata capace di convincere i suoi amici di partito dall'astenersi da astruse dichiarazioni. Avrebbe dovuto ricordare loro il piano in Sanità con investimenti per oltre 1,5 miliardi. Non è accettabile che chi gestisce l'80% del bilancio non abbia la forza di farlo sostenere. Ai consiglieri Iv non sfuggirà che la mancata approvazione del bilancio comporterebbe l'immediata fine di questa maggioranza. Forse il risultato che qualcuno persegue. In questi giorni

si è sentito parlare di un possibile accordo di desistenza tra Renzi e Salvini in Toscana. E in Parlamento abbiamo ascoltato il leader Iv rivolgersi al capo della Lega prospettando intese. Ma nessuno può pensare di trasformare questa Regione in un laboratorio di politiche nazionali a danno del buon governo regionale». Alla fine la tensione vince sul clima natalizio e Rossi diserta il brindisi di auguri. «Ma quale alleanza con la Lega - ribatte Scaramelli -, siamo l'unico partito argine all'avanzata del Carroccio. Rossi avrebbe solo dovuto scusarsi». «Spero che Rossi trovi una nuova occupazione - tuona Gabriele Toccafondi (Iv) - che gli consenta di fare ciò che gli riesce, qualcosa di molto lontano dalla politica». Anche nel Pd c'è chi prende le distanze, come il deputato Antonello Giacomelli. **«In Toscana** Rossi ha già creato molti problemi all'azione di governo - scrive -, non ne aggiunga altri». Che fine ha fatto il maxi-emendamento? Dovrebbe essere votato oggi, ma non è chiaro come. «L'unico emendamento presentato da Italia Viva è sugli impianti sportivi - dice il capogruppo Dem Leonardo Marras -. Se è così possiamo votarlo, mentre diremo no ad atti che stravolgano il Bilancio come sarebbe successo col maxi-emendamento da 1,2 miliardi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il presidente Enrico Rossi, 61 anni, al centro di una polemica con i consiglieri regionali di Italia Viva

LO SCONTRO

Parole al veleno corrono sui social

Botta e risposta tra il deputato Pd della corrente Base riformista e il governatore della Toscana



Antonello Giacomelli

«In Toscana Rossi ha già creato molti problemi all'azione di governo e alla coalizione. Non ne aggiunga altri. Parli, se proprio deve farlo, con rispetto di Italia viva e delle forze di centrosinistra» accusa il deputato del Pd, Antonello Giacomelli



Stefano Scaramelli

«La sua reazione, signor presidente Enrico Rossi, a nostro avviso, è mera violenza verbale: parla nei nostri confronti di 'demenza' e chiede per Iv l'elettroshock» accusa il capogruppo di Iv in Consiglio regionale, Stefano Scaramelli

La Gruccia promosso ospedale di primo livello

L'annuncio dell'assessore Saccardi dopo che la giunta regionale ha rettificato la delibera. Resa giustizia al peso specifico del monoblocco

LE REAZIONI

**Tutti plaudono
a un traguardo
che ha il sapore
di promessa mantenuta**

MONTEVARCHI

di **Maria Rosa Di Termine**

Adesso c'è il nero su bianco. L'ospedale valdarnese di Santa Maria alla Gruccia sale di categoria, dal secondo al primo livello, in base al Decreto ministeriale 70 del 2015. Lunedì scorso la Giunta regionale ha ratificato la delibera proposta dell'assessore alla salute Stefania Saccardi, dopo il parere favorevole dei direttori generali delle Aziende sanitarie toscane. A dare l'annuncio ieri in una conferenza stampa congiunta indetta in Palazzo Strozzi Sacratì a Firenze la stessa esponente dell'esecutivo toscano, il presidente della Conferenza dei Sindaci del Valdarno Sergio Chienni e il direttore sanitario della Asl Toscana sud est Simona Dei. Resa giustizia quindi al peso specifico del monoblocco che pur avendo un bacino base di utenza leggermente inferiore ai parametri ministeriali, tra i 150 e i 300 mila abitanti, con i suoi 144.600 cittadini calamita pazienti dei comuni che ricadono nella Asl Toscana centro, ovvero Figline e Incisa, Reggello e Rignano, e da altre zone. Ergo, ha le carte in regola per la classificazione d'eccellenza e del resto è dotato di tutte le specialità previste dalla normativa.

Quanto alla soglia degli accessi al Pronto Soccorso è inferiore ai 45 mila previsti dal Ministero, ma supera i 53 mila sommando ai 38.300 propri quelli del Serapistori di Figline, che lavora in rete con la Gruccia. Saccardi ha sottolineato come siano state recepite le sollecitazioni della Conferenza dei Sindaci e le diverse mozioni consiliari che chiedevano la riclassificazione. «Siamo contenti del risultato – ha detto – frutto di un'azione corale del territorio. Il provvedimento consolida attività e funzioni dell'ospedale del Valdarno

e ne garantisce il futuro nelle dimensioni che oggi esprime». Molto soddisfatto Sergio Chienni che, dopo i ringraziamenti ai vertici della Regione, ha precisato: «Adesso occorre rafforzare i servizi. Le nostre comunità e gli operatori sanitari hanno testimoniato affezione e impegno verso l'ospedale e devono essere sempre messi nelle condizioni di esercitare al meglio le proprie funzioni».

Per inciso ieri è stato annunciato anche il passaggio della Pediatria da unità semplice a complessa: «E' uno dei cardini del presidio – ha concluso Chienni – e, grazie al lavoro del dottor Luca Tafi e del suo staff, otterremo presto da Unicef la qualifica di 'Ospedale amico del bambino', un segnale dello spirito con cui si opera a servizio di bimbi e genitori». Simona Dei ha rimarcato che il plesso di vallata è «forte, autonomo, dà garanzie e resta concretamente in rete con gli altri ospedali della zona». Numerose le reazioni delle forze politiche di maggioranza e opposizione alla buona notizia e tutti plaudono a un traguardo che, per dirla con i consiglieri regionali Pd Lucia De Robertis e Simone Tartaro, ha il sapore della promessa mantenuta. «Ora vigileremo – hanno ribadito – perché al riconoscimento giuridico faccia rapidamente seguito il rapido adeguamento della struttura sotto i profili organizzativi, strumentali e tecnologici».

Un complimento bipartisan che coinvolge i consiglieri toscani di Fratelli d'Italia Paolo Marcheschi e della Lega Marco Casucci con un pensiero a chi ogni giorno lavora in corsia e offre prestazioni puntuali e di qualità. «Il nostro ospedale ottiene ciò che da anni merita», ha commentato infine il sindaco di Montevarchi Silvia Chiassai Martini che ha ricordato come la meta raggiunta premi l'impegno da lei dimostrato negli ultimi tre anni e ha fatto presente di essersi impegnata in politica «principalmente per la difesa della sanità pubblica, del territorio e del diritto alla salute del cittadino».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La conferenza stampa di presentazione: da sinistra Chienni, Saccardi e Dei

MONTESPERTOLI

Polo della salute Un progetto da 4 milioni di euro

A pagina 9

Polo della salute, un progetto da 4 milioni

Sarà costituito da due comparti: una parte sarà dedicata all'erogazione dei servizi, un'altra sarà sede operativa di 118 e trasporto sanitario

MONTESPERTOLI

Il «parto» è assai lento, se ne parla da anni, ma il passaggio di ieri risulta decisivo: è stato approvato dalla giunta il progetto di fattibilità tecnico-economica del nuovo Polo della salute, che verrà realizzato nell'area del Turbone con un impegno congiunto di Comune ed Asl.

La spesa complessiva dell'intervento ammonta a 4 milioni di euro, di cui oltre la metà è la quota a carico del Comune. Il Polo della salute sarà costituito da due comparti indipendenti: una parte sarà dedicata all'erogazione di servizi pubblici socio-sanitari e alle attività ad essi connesse. L'altra parte, invece, sarà dedicata alla sede operativa di soggetti abilitati a svolgere, nel territorio di Montespertoli, il servizio territoriale di 118 e di trasporto sanitario. In sintesi: tutto ciò che riguarda ambulatori, servizi sociali e sanitari verrà concentrato lì.

«Dopo il netto stop subito nella scorsa legislatura siamo soddisfatti di essere riusciti a redigere finalmente un progetto per il nostro Polo della salute, dividerlo con le associazioni socio sanitarie e con medici di famiglia e infermieri e ad averlo approvato entro la fine dell'anno», ha affermato il sindaco Alessio Mugnaini.

Il fabbricato destinato a Casa della salute si sviluppa su due piani: il piano terra sarà dedicato all'accoglienza, agli ambulatori per i medici di medicina generale e all'assistenza sociale. Al piano seminterrato ci saranno gli ambulatori infermieristici,

pediatrici e ginecologici. Il fabbricato per il servizio 118 si sviluppa su tre piani: al piano terra ci saranno uffici amministrativi e gli ambulatori.

Al secondo piano saranno predisposte delle aree per i volontari. Al piano seminterrato i garage e una cappella mortuaria. L'intera area sarà interessata da un ampliamento consistente del numero dei parcheggi.

«Ringrazio gli assessori che hanno seguito questo progetto e gli uffici di Comune e Asl che da giugno lavorano in sinergia per far ripartire il processo per questa opera fondamentale», ancora parole del sindaco. Adesso il prossimo passaggio sarà l'approvazione a gennaio, in consiglio comunale, dell'aggiornamento dell'accordo di programma tra Asl e Comune, da quel momento in poi toccherà all'azienda sanitaria procedere velocemente ad affidare progettazione definitiva e lavori. Appunto, come spiegato anche da Mugnaini di questo progetto, di pari passo con quello «gemello» del distretto scolastico nella medesima zona, si parla da tempo, sin dai mandati di Giulio Mangani. E ora Mugnaini ha detto che vuole arrivare in fondo.

Andrea Ciappi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL SINDACO MUGNAINI

**«Felici di aver
condiviso e approvato
il progetto entro
la fine dell'anno»**



Il progetto del polo della salute è stato presentato in Comune dal sindaco Alessio Mugnaini

Piombino

Codice rosa «Mancano i servizi all'ospedale»

A pagina 22

«Codice rosa, ospedale senza mezzi»

L'assessore Carla Bezzini: «Inaccettabile che non si possa attivare il protocollo a tutela delle donne»

PIOMBINO

Codice rosa, «Mancano gli strumenti essenziali per la corretta attuazione del protocollo». Il Comune scrive all'Asl per richiedere un intervento finalizzato al potenziamento degli strumenti a servizio del percorso del Codice rosa. «La tutela della donna – hanno dichiarato Carla Bezzini, assessore alle Pari opportunità, e Mario Atzeni, consigliere comunale e presidente della terza commissione – non si può fermare alla celebrazione del 25 novembre, giornata contro la violenza di genere: ben vengano i percorsi di sensibilizzazione sul tema, dobbiamo anche fornire, però, i necessari strumenti ideati per tutelare le donne. L'ospedale di Piombino è carente per quanto riguarda il percorso protetto per le vittime di violenza, non solo donne ma anche anziani, bambini e persone con disabilità». «Al Pronto soccorso di Piombino – continuano – manca una stanza adeguata per il Codice rosa, necessaria per garantire privacy e un am-

biente protetto, come manca personale ostetrico, reperibile solo per il trasferimento delle partorienti a Cecina. Mancano ginecologi in turno e assistenti sociali. Potrebbe essere necessario un ricovero in ginecologia ma il reparto è chiuso e ciò implica un trasferimento in un'altra struttura: in questo caso, sarebbe impossibile per la task force che accoglie la paziente continuare a seguirla per tutto il percorso. E non esiste la possibilità di assistenza psicologica. Abbiamo chiesto all'azienda di intervenire urgentemente per far sì che il nostro Pronto soccorso sia dotato degli strumenti per affrontare anche i casi di violenza. E' inaccettabile che le piombinesi non siano tutelate come tutte le altre donne».



L'assessore Carla Bezzini



LETTERA DI RODOLFO CAMBI

Più di un mese
al Santo Stefano
«Così i medici
mi hanno salvato»

A pagina 7

«Grave in ospedale, così mi hanno salvato»

La testimonianza dell'ex anestesista Rodolfo Cambi: «Ricovertato più di un mese al Santo Stefano, il personale è stato impeccabile»

LUNGA LETTERA

«Sono vivo e in buone condizioni grazie alle cure ricevute: qui ci sono eccellenze»

PRATO

«Per una persona come me, che ha trascorso tutta la sua vita lavorativa nell'ospedale di Prato come anestesista, trovarsi ad affrontare un evento grave che per poco non mi è costato la vita può essere davvero una prova molto dura, soprattutto per il fatto che, essendo come si dice "del mestiere", uno si rende conto di come stanno andando le cose». Comincia così la lunga lettera che Rodolfo Cambi ha voluto scrivere dopo essere stato ricoverato più di un mese al Santo Stefano. Una lettera scritta da paziente, stavolta, per elogiare il lavoro di chi lo ha curato.

«Ho lavorato come anestesista dal 1984 al 2018 (anno del mio pensionamento) e circa un mese e mezzo fa sono stato ricoverato d'urgenza in terapia intensiva dell'ospedale di Prato in condizioni molto gravi; ho letto negli occhi dei miei colleghi la paura per come si stava delineando

la mia situazione, ma ho constatato la loro determinazione a reagire ad un evento difficile e dall'esito niente affatto scontato. Ho trascorso più di un mese tra la terapia Intensiva e la terapia subintensiva, maturando un'esperienza durissima, ma che alla fine si è risolta nel migliore dei modi.

Cambi ha deciso di raccontare la sua esperienza per «esprimere gratitudine al personale medico ed infermieristico, agli oss ed ai fisioterapisti». Nella lettera poi aggiunge: «Mi hanno consentito di essere ancora vivo e capace di recuperare una buona condizione fisica. Quando si lavora in un ambiente come quello in cui ho trascorso tanti anni della mia vita, l'anestesia e la rianimazione, si può tendere a considerare con distacco le situazioni critiche che ci troviamo ad affrontare curando i nostri pazienti; invertendo le parti, si ha la cognizione di quanto gli sforzi che ognuno di noi fa o ha fatto per curare pazienti complessi siano preziosi, frutto di sacrificio e spesso anche di partecipazione emotiva. I miei colleghi sono stati, insieme a tutto il personale, delle persone fantastiche, professionalmente ineccepibili ed umanamente prezio-

si; non avevo dubbi su tutto ciò, ma provarlo sulla propria pelle è stata un'esperienza molto bella; non esiste una graduatoria di merito in ciò che mi è stato dato, ognuno per il suo compito ha agito per il meglio, e non potrò mai ringraziare tutti per avermi salvato la vita».

La lettera di Cambi continua: «Qualcuno potrebbe avere l'idea che io abbia avuto un trattamento di riguardo vista la mia posizione, ma vivendo molti giorni da paziente ho constatato che ero come tutti gli altri malati, e che la precedenza assistenziale, sia in terapia intensiva che in terapia subintensiva, è stata garantita secondo priorità assolutamente chiare e indipendenti da qualsivoglia privilegio. In un mondo nel quale sembra andare tutto male, credo che la mia testimonianza serva a ridare fiducia e conforto a chi opera troppo spesso al limite delle proprie possibilità, con turni lavorativi massacranti che fiaccherebbero chiunque, ma mantenendo sempre lucidità e capacità operative ottimali; voglio anche testimoniare il fatto che il nostro ospedale si avvale dell'opera di professionisti bravissimi, sulla cui competenza non vi possono essere dubbi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Rodolfo Cambi è stato a lungo ricoverato all'ospedale Santo Stefano

ROSSI VUOL SILURARE SACCARDI

Pd e renziani sull'orlo della crisi alla Regione

Il Partito democratico e i renziani di Italia viva sono sull'orlo della crisi in Regione. Rossi avverte: «Votate il bilancio». NERI / APAG.9

Pd-Italia Viva sull'orlo di una crisi Rossi pronto a silurare Saccardi

Mario Neri

FIRENZE. «Enrico punta a Stefania. Se non prende le distanze dai suoi, potrebbe farla saltare», confida un consigliere dem al rientro in aula, poco dopo la pausa. Sì, un giorno sull'orlo della crisi. Perché se non fosse che a fine giornata il «piano shock» degli italo vivai si diventa piuttosto un timido tok tok sulla manovra, se non fosse che si esaurisce in una canea su Twitter lo scontro frontale fra Enrico Rossi e Italia viva per le parole del governatore sull'«elettroshock» da «usare contro la demenza» dei renziani che minacciano di togliere i loro voti in aula, l'alleanza fra Pd e Renzi in Toscana sarebbe sull'orlo di un crac irreversibile e la fedelissima Stefania Saccardi a un passo dall'esclusione dalla giunta.

Lo si capisce in mattinata, quando deputati, senatori, militanti veri o fake, influencer e troll italo vivai si scatenano contro Rossi. Una slavina di tweet indignati per la frase - riportata anche dal *Tirreno* - sfuggita al governatore lunedì nella chat del gruppo regionale del Pd dopo la minaccia di non appoggiare il bilancio in approvazione ieri e oggi se i dem non avessero accolto le proposte di Italia viva. «Se con legge regionale - ha scritto Rossi nel gruppo Whatsapp - non l'avessimo proibito ci sarebbe bisogno per Italia viva di un elettroshock contro il livello di demenza». Apriti cielo. «Il presidente Rossi si vergogni»,

«ha passato il limite, frasi indegne», twittano deputati e senatori. Tutti retwittati da Renzi. Poi a ruota un esercito di supporter. C'è pure il tempo per una lite fra compagni di partito. Ovvio, via Twitter pure quella. «Rossi ha già creato molti problemi in Toscana, non ne aggiunge altri», scrive il deputato lottiano Antonello Giacomelli. «Sei da troppo tempo distante dalla Toscana, continua a seguire le vicende nazionali», ribatte Rossi. Stefano Scaramelli, capogruppo in Regione, parla «violenza verbale, quanta insensibilità per chi soffre di demenza davvero». Così, dopo un fuoco di fila, che sembra aver riattivato la «bestia» renziana, dove nessuno distingue fra una dichiarazione pubblica e un messaggio lanciato in una chat, alla fine il governatore è costretto a spiegare. Accusa Renzi e i di fare «bassa politica da Prima Repubblica» e di cercare «spazi di visibilità» e agitare le acque per spaccare il centrosinistra a cinque mesi dal voto per le regionali. La frase sull'elettroshock era «una battuta in una chat privata strumentalizzata». Giudica il metodo dei renziani «cinico, spregiudicato e irresponsabile», perché, pur avendo una rappresentante in giunta, «un giorno prima dell'approvazione del bilancio improvvisamente minacciano di non votarlo». Affonda su Saccardi. Sebbene l'assessore alla sanità «gestisca l'80%» del budget, «non è stata capace di convincere i suoi amici di parti-

to dall'astenersi da tante sguaiate dichiarazioni». Avverte: se Italia viva non dà l'ok alla manovra «la maggioranza è finita». Tradotto: rimpasto, spaccatura a 5 mesi dal voto per le Regionali. Di più: teme che proprio questo possa essere «il risultato che qualcuno persegue. In questi giorni infatti si è sentito parlare di un possibile accordo di desistenza tra Matteo Renzi e Matteo Salvini in Toscana».

Poi, in serata dall'aula sembrano arrivare segnali di pace. «Il piano shock da un miliardo e 200 milioni si è ristretto - sorride un consigliere dem - Italia viva ha presentato un emendamento in cui chiede di aumentare gli investimenti per lo sport da 1 e 1,2 milioni». Insomma, tanto rumore per nulla. Poi Scaramelli però avverte gli ex compagni: il via libera ci sarà se i dem appoggeranno l'ordine del giorno. Così tutto sembra di nuovo precipitare, con una drammatizzazione farsesca e incomprensibile Rossi, furioso, torna all'attacco nella chat contro chi ha passato la frase ai giornali. Spara un nuovo Whatsapp e annuncia un esposto alla procura per violazione della corrispondenza privata. E il peggio è che è tutto vero. —





Enrico Rossi



Stefania Saccardi

SANITÀ**Telemedicina
Marrini (Fi):
«Non è
la soluzione»**

GROSSETO. «La telemedicina può portare reali benefici?». A porre la domanda è **Sandro Marrini**, coordinatore provinciale di Forza Italia. «Siamo venuti a conoscenza di una delibera dell'ex direttore generale dell'Asl sud est, **Enrico Desideri** – dice Marrini – che prevede lo stanziamento di cospicue risorse per un progetto che sulla carta sembrerebbe utile, ma che necessita di essere analizzato. Un medico specialista dovrebbe, per compensare la carenza di personale, collegarsi a un monitor e visitare in modalità virtuale un paziente in un'altra sede ospedaliera. Questo comporterebbe una diminuzione delle centralizzazioni sul Misericordia, con un ipotetico minor disagio per i pazienti, che verrebbero trasportati all'ospedale del capoluogo solo se realmente necessario. «La prima problematica che ha destato la nostra attenzione è il costo: 5 milioni di euro in 5 anni». Non solo. «Mancano i medici e non è aumentando il lavoro di quelli che già operano senza tregua che si può risolvere il problema». —



CARRARA

Maggioranza e opposizione unite per difendere la sanità locale

In consiglio approvata all'unanimità una mozione per il futuro del monoblocco e dei servizi

IN CONSIGLIO COMUNALE

Maggioranza e opposizione unite a difesa del monoblocco e della sanità

Vannucci (Insieme per Carrara): è un primo passo che dobbiamo alla città; Crudeli (Pd): è una sinergia importante

Irene Rubino

CARRARA. Sul Monoblocco e sul futuro della sanità tutte le forze politiche hanno trovato un punto di convergenza. Durante il consiglio comunale di lunedì 1 è stata approvata all'unanimità la mozione a tutela dei servizi sanitari a Carrara e nel territorio firmata congiuntamente da Movimento 5 Stelle, Partito Democratico, PSI, Forza Italia, Alternativa per Carrara e Insieme per Carrara. La direzione indicata è quella della ristrutturazione del Monoblocco, del mantenimento dei servizi e della puntuale informazione da parte del sindaco ai consiglieri sullo stato dell'arte in conferenza dei capigruppo. Insomma: nessuna demolizione e più informazione.

LA MOZIONE

La mozione parte dalla considerazione che "le politiche socio sanitarie per Carrara e tutto il territorio rappresentano un tema essenziale di confronto tra istituzioni, decisori politici, parti sociali, associazioni, comitati e popolazione" e impegna il sindaco e la Giunta ad attivarsi con l'amministrazione regionale e l'assessorato alla Sanità per chiedere lo stanziamento di risorse aggiuntive che permettano di realizzare con tempi brevi e più certi possibili sia l'intervento di miglioramento sismico del Monoblocco sia una più ampia ristrutturazione dell'edificio; ad attivarsi affinché tutti gli interventi in materia di sanità tendano efficacemente a mantenere e anzi potenziare i servizi esistenti presso il centro polispecialistico Achille Sicari; a far modificare ogni decisio-

ne assunta fino ad oggi che risultasse in contrasto con quanto previsto dal Pal; a riferire con cadenza periodica in conferenza dei capigruppo, da convocarsi almeno con cadenza mensile e in ogni caso per nuove comunicazioni, in relazione alle opere previste per il Monoblocco e alla verifica della piena realizzazione del Pal; a far trasmettere la mozione stessa dal sindaco, nel suo ruolo di presidente della Conferenza zonale integrata dei sindaci, al presidente della Regione **Enrico Rossi**, all'assessora regionale alla Sanità **Stefania Saccardi**, al direttore generale dell'Asl, al direttore dell'area vasta, ai membri della conferenza zonale integrata, ai sindaci di Massa e Montignoso, alle organizzazioni sindacali e al prefetto di Massa-Carrara.

I COMMENTI

«Si tratta del frutto di un percorso condiviso per arrivare a un testo che rappresentasse tutte le forze politiche – ha commentato il presidente del Consiglio comunale **Michele Palma** – in conferenza dei capigruppo abbiamo scoperto che quello che ci unisce tutti è l'obiettivo comune. Anche i consiglieri **Lapucci** (FI) e **Bernardi** hanno espresso la loro approvazione». Il capogruppo dei 5 Stelle **Daniele Del Nero** ha aggiunto: «Il dispositivo riunisce tutte le istanze presentate dalle varie forze politiche». Soddisfatta anche **Roberta Crudeli** del Partito Democratico: «Il tema della sanità deve trovarci uniti: stiamo parlando del futuro sanitario della città e della nostra provincia tutta. La mozione tocca tutti i temi principali relativi al Monoblocco, chiedendo sia un am-

pliamento dei servizi sia una partecipazione più capillare». La voce più critica a riguardo è invece quella di **Giuseppina Andreazzoli** (PSI), che avrebbe preferito emendare il testo per inserire i temi della scuola infermieri e della medicina nucleare: «Non si tratta di questioni di poco conto. Quanto alla verifica del rispetto del Pal, sappiamo già che esso è stato disatteso in più punti». La proposta di Andreazzoli di emendare il testo, tuttavia, non è stata accolta anche per via dell'assenza di alcuni dei firmatari. Per **Vannucci** di Insieme per Carrara il documento non è che un "primo passo": «Dovevamo questo segnale alla città. Se non fossimo intervenuti il Monoblocco non ci sarebbe già più. Certo non siamo concordi sul perché si è arrivati a questo punto, dato che il PD non vuole imputarne la responsabilità alla Regione e il Movimento 5 Stelle al sindaco. Dovremmo però avere le idee chiare sulla direzione da prendere da adesso in poi. Sappiamo che l'ASL proseguirà la sua politica di tagli per cui salteranno sempre più servizi. Ci accontentiamo di questo inizio: dobbiamo dare un segnale alla città che si è presa molto a cuore le sorti del Monoblocco. Almeno chiediamo che i consiglieri siano sempre informati e che l'offerta sanitaria sia mantenuta tale». —



PALMA (M5S)**Un obiettivo
comune
ci ha guidato**

Il presidente del consiglio comunale Michele Palma lo ha detto chiaro durante la conferenza dei capigruppo.

«È il frutto di un percorso condiviso per arrivare a un testo che rappresentasse tutte le forze politiche – ha commentato il presidente del consiglio comunale Michele Palma - abbiamo scoperto che quello che ci unisce tutti è l'obiettivo comune». Una strada che ha portato all'unità per tutelare i servizi sanitari e il futuro del monoblocco.

ANDREAZZOLI (PSI)**Il Pal è già stato
disatteso
in diversi punti**

È stata una voce fuori dal coro se così si può dire quella di Giuseppina Andreazzoli del Psi. Nel mirino la vicenda del piano attuativo locale.

«Non si tratta di questioni di poco conto. Quanto alla verifica del rispetto del PAL, sappiamo già che esso è stato disatteso in più punti». La proposta della consigliera Giuseppina Andreazzoli era quella di emendare il testo, tuttavia, non è stata accolta anche per via dell'assenza di alcuni dei firmatari.



Il monoblocco di Carrara

L'AMMINISTRAZIONE

**«Codice rosa
inesistente
all'ospedale
di Villamarina»**

L'assessore Bezzini scrive alla direttrice della Asl Casani: «Pronto soccorso carente per le donne vittime di violenza, occorrono interventi». / INCRONACA

SANITÀ

**«Codice rosa inapplicato
all'ospedale Villamarina»**

Bezzini e Atzeni scrivono alla direttrice dell'Asl Casani per chiedere interventi
«Al pronto soccorso carente il percorso protetto per le vittime di violenza»

**Nel mirino l'assenza
di servizi in particolare
nel reparto di ostetricia
e ginecologia**

PIOMBINO. Nei giorni scorsi, l'amministrazione comunale ha inviato una comunicazione alla dottoressa **Maria Letizia Casani**, direttrice generale dell'Asl, per richiedere un intervento che sia finalizzato al potenziamento degli strumenti a servizio del percorso del Codice rosa.

«La tutela della donna – dichiarano **Carla Bezzini**, assessore alle Pari opportunità, e **Mario Atzeni**, consigliere comunale e presidente della terza commissione – non si può fermare alla celebrazione del 25 novembre, giornata contro la violenza di genere: ben vengano i percorsi di sensibilizzazione sul tema, dobbiamo anche fornire, però, i necessari strumenti ideati per tutelare le donne».

«L'ospedale di Piombino – proseguono Bezzini e Atzeni – è carente per quan-

to riguarda il percorso protetto per le vittime di violenza, non solo donne ma anche anziani, bambini e persone con disabilità. L'accoglienza al pronto soccorso è un momento estremamente delicato, per questo esiste un protocollo della Regione Toscana che ne regola il buon funzionamento ma a Villamarina non sono rispettate alcune importanti prescrizioni. Ciò è sicuramente una conseguenza del progressivo smantellamento dei servizi dell'ospedale, in particolare del reparto di ostetricia e ginecologia».

Secondo l'assessore alle Pari opportunità e il presidente della terza commissione «al pronto soccorso di Piombino manca una stanza adeguata per il Codice rosa, necessaria per garantire privacy e un ambiente protetto, così come manca personale ostetrico, reperibile solo per il trasferimento delle partorienti a Cecina. Mancano ginecologi in turno e assistenti sociali. Potrebbe essere necessario un ricovero in Ginecologia ma il re-

parto è chiuso e ciò implica un trasferimento in un'altra struttura: in questo caso, sarebbe impossibile per la task force che accoglie la paziente continuare a seguirla per tutto il percorso, come impone il protocollo».

«Altrettanto, non esiste la possibilità di assistenza psicologica. Abbiamo chiesto all'azienda di intervenire urgentemente per far sì che il nostro pronto soccorso sia dotato degli strumenti per affrontare anche i casi di violenza. Il Codice rosa è nato in Toscana ed è stato adottato in tutta Italia: è un'eccellenza della nostra regione ed è inaccettabile – è la conclusione di Bezzini e Atzeni – che le piombinesi non siano tutelate come tutte le altre donne». —





L'ospedale Villamarina (foto Paolo Barlettani)



L'assessore Carla Bezzini

PORTOFERRAIO

La solidarietà porta in ospedale il casco per i malati oncologici

Raccolti 47mila euro: permetterà di limitare o evitare la caduta dei capelli per chi si sottopone alle cure chemioterapiche. In tanti hanno contribuito

PORTOFERRAIO. Hanno deciso di volare alto ed alla fine ce l'hanno fatta perché quella che sembrava una missione praticamente impossibile è stata portata a termine. L'associazione **Diversamente Sani** è riuscita ad acquistare il casco anticaduta capelli per i malati oncologici che si sottopongono alla chemioterapia. Per la precisione 46.683 euro e 63 centesimi raccolti in tre mesi grazie a donazioni di associazioni e cittadini elbani che hanno contribuito a questa importante progetto per chi deve affrontare la lotta quotidiana contro il cancro. «Sapevano quanto era ambizioso questo progetto ma tutte le persone che hanno contribuito ci hanno creduto fino in fondo come noi e ci hanno permesso di realizzarlo» ha detto **Virginia Campidoglio** dell'associazione **Diversamente Sani** durante la conferenza stampa convocata al quarto piano dell'ospedale

di Portoferraio, ieri, per presentare il macchinario. Il Paxman, questo il nome dell'apparecchio, potrà aiutare molte donne a sopportare la terapia. «Perdere capelli è un rimando continuo alla malattia – come ha spiegato l'oncologa **Elisa Biasco** presente insieme al coordinatore dell'ospedale **Bruno Maria Graziano** - e questo macchinario è molto importante dal punto di vista psicologico». Il casco consente di prevenire l'alopecia causata da infusione chemioterapica, e consente di migliorare l'approccio quotidiano per chi affronta la lotta quotidiana contro il cancro. Agisce tramite vasocostrizione, ha due cuffie che si mettono sulla testa della paziente, congelando i vasi sanguigni in modo che il farmaco arrivi in basse percentuali. Non ha controindicazioni e la media di riuscita si aggira tra il 60 e il 70%. A seconda del farmaco che si utilizza può arrivare a

punte del 90%, come scendere al 38%. Ma comunque permette alla donna di affrontare in modo migliore le cure e "vivere la malattia in modo diverso" come ha sottolineato **Flavio Bernini**, responsabile commerciale dell'apparecchio, presente in toscana in 9 ospedali e in 60 in tutta Italia. Alla conferenza anche il vicesindaco di Portoferraio, **Luca Baldi**, che ha seguito il progetto dell'acquisto del casco fin dall'inizio, presente con soddisfazione alla "chiusura del cerchio". Anche l'Azienda sanitaria Toscana Nord Ovest e la Regione Toscana sono state a fianco dell'associazione in questo progetto. «Vogliamo ringraziare tutta l'Elba e tutto il personale dell'ospedale – ha terminato **Edi Papi**, presidente dalla onlus -. Per noi niente è impossibile e vogliamo continuare a combattere per cambiare volto al cancro». —

Antonella Danesi





Il macchinario acquistato grazie alla solidarietà degli elbani per i malati oncologici

CONVEGNO DOMANI AL MUSEO PIAGGIO

Salute dei lavoratori, gli obiettivi della Regione

PONTEDERA. "La promozione della salute nei luoghi di lavoro nel piano regionale di prevenzione 2014-2019: il programma toscano a tre anni dalla sua attivazione". Sarà questo il tema del convegno che si svolgerà domani, a partire dalle 8,30, nei locali del Museo Piaggio, a Pontedera.

Il piano regionale di prevenzione punta allo sviluppo di una "policy aziendale" che faciliti l'adozione di stili di vita salutari, prevenga rischi comportamentali e produca benessere biopsicosociale. I vantaggi per le aziende che aderiscono al programma sono: il miglioramento della salute dei lavoratori (e delle loro famiglie), il miglioramento del livello di soddisfazione e del clima aziendale, la crescita del senso di appartenenza e della produttività personale e complessiva.

A tre anni dall'avvio del programma, si valuteranno i risultati ottenuti, gli eventuali correttivi da introdurre e le ulteriori interazioni con il mondo dell'impresa. L'evento è rivolto a una vasta gamma di soggetti: medici, chimici, ingegneri, infermieri e tecnici dei dipartimenti di prevenzione delle aziende Usl della Toscana, medici competenti, liberi professionisti che operano nel settore della sicurezza sul lavoro, rappresentanti aziendali, associazioni di categoria, operatori socio sanitari.

Ad aprire l'evento di domani mattina al Museo Piaggio saranno **Stefania Saccardi**, assessore al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria della Regione Toscana, e **Lorenzo Roti**, direttore sanitario dell'Azienda Usl Toscana nord ovest, mentre a moderare i lavori sarà **Ida Aragona**, direttore del dipartimento della prevenzione dell'Usl Toscana nord ovest. —



LA PROTESTA

I risultati degli esami non arrivano più via sms a decine di cardiopatici

PRATO. Quel messaggio lo aspetta con ansia perché può salvarle la vita. Le serve per calibrare via via la terapia anticoagulante orale che sta facendo con il Coumadin, così come è stata prescritta dalla sua cardiologa. Il "bip" del messaggio faceva sì che la signora Giovanna (ne omettiamo il cognome per proteggere la privacy), paziente cardiopatica di 47 anni, potesse leggere sul cellulare i risultati delle analisi sul valore di Inr (tempo di protrombina). L'appuntamento per il prelievo è ogni lunedì mattina al distretto Asl di Montemurlo: il risultato arrivava nel giro di qualche ora (mai oltre le 15). È sempre stato così negli ultimi sette mesi. Ma nelle ultime tre settimane la messaggistica è muta: i risultati non arrivano più. E Giovanna deve andare a ritirarli di persona il giorno successivo. «Era un modo per velocizzare e facilitare il ritiro di questo tipo di analisi che devono essere fatte regolarmente, nel mio caso ogni settimana – racconta la paziente – Ho fatto due segnalazioni all'Urp dell'azienda sanitaria ma non ho mai avuto risposta». Sul territorio pratese circa un centinaio di pazienti ha richiesto la possibilità di ricevere un sms con i risultati delle analisi. Anche perché il tempo è prezioso per coloro che sono sottoposti a terapia anticoagulante orale. In base ai valori di Inr che misurano la fluidità del sangue, Giovanna può farsi aggiustare il tiro della terapia farmacologica che sta seguendo. Ieri mattina, ad esempio, il responso delle analisi ritirate di persona segnava 1.70: un valore basso che indicherebbe una situazione di sangue denso espo-

nendo la persona a rischio di trombosi. «Alla mia richiesta sul perché non ricevessi più i risultati sul telefonino, mi è stato risposto dall'Asl che le linee telefoniche erano sovraccaricate per via del terremoto o del maltempo dei giorni scorsi. L'ultima volta mi è stato risposto che, se non arriva sms sul cellulare, le analisi vanno bene. Ma non è così perché gli ultimi esami che sono andata a ritirare riportavano parametri per nulla tranquillizzanti». Per l'attivazione del servizio sms, Giovanna aveva firmato un modulo di consenso: il valore di Inr veniva così inviato direttamente dal laboratorio al suo numero di cellulare. Secondo quanto riferito dagli operatori sanitari alla donna, che viaggia con il farmaco salvavita in tasca, altre decine di pazienti nella sua stessa condizione avrebbero smesso di ricevere i risultati sul cellulare. «Il servizio era utile e ben organizzato. Perché tornare indietro e costringerci al ritiro dei referti cartacei? Penso agli anziani che hanno difficoltà a muoversi». Interpellata dal Tirreno, l'Asl Toscana Centro spiega che «l'interruzione temporanea di invio sms ai pazienti cardiopatici è causata da un momentaneo problema informatico». Allo stesso tempo puntualizza che «i pazienti possono comunque rivolgersi al presidio territoriale più vicino per avere informazioni sui risultati di analisi e che, nel caso in cui il personale sanitario riscontrasse valori fuori dagli indicatori stabiliti, contatterà direttamente il paziente al telefono per informarlo». Cosa che, nel caso di Giovanna, evidentemente non è avvenuta. —

Maria Lardara



SANITÀ E LEGGE DI BILANCIO

Sparisce il superticket da 10 euro Dai medici di base controlli gratuiti

Paolo Russo

ROMA. Colpo di spugna sul superticket, accertamenti diagnostici gratuiti negli studi dei medici di famiglia, più fondi per assumere medici e infermieri, stabilizzazione dei precari. Il tutto finanziato con 2 miliardi in più di fondo sanitario, ai quali se ne aggiungono altrettanti per l'ammodernamento degli ospedali. È una manovra che torna a investire in sanità quella giunta oramai in dirittura d'arrivo. Sempre che le Regioni, in particolare quelle di centrodestra, non facciano lo sgambetto, continuando a puntare i piedi e a non firmare insieme al governo il Patto per la salute entro il 31 dicembre, ultime data utile per disinnescare la clausola di salvaguardia che blocca i finanziamenti.

ABOLIZIONE SUPERTICKET

Dal 1° settembre scompare l'obbligo di 10 euro su visite, analisi e accertamenti diagnostici, che oggi si somma ai ticket previsti per ogni singola prestazione. Un prelievo che, in caso di analisi a basso costo, rendeva più conveniente saltare la fila e andare dal privato. Ma che ha fatto rinunciare alle cure gli assistiti a basso reddito.

CONTROLLI DAL MEDICO

La manovra dà 235 milioni per l'acquisto da parte dei medici di famiglia di strumenti diagnostici come ecografi, elettrocardiogrammi, spirometri per controllare lo stato dei polmoni e altro ancora. Tutti accertamenti basilari che, precisa il Ministero della salute, si potranno fare gratuitamente a studio, senza pagare il ticket che nella maggior parte dei casi è di 36,15 euro. Oltre che far risparmiare gli

assistiti per il ministro della salute Roberto Speranza la novità servirà anche ad abbattere le liste di attesa. Ma ci vorrà tempo prima che le Regioni sfruttino il tesoretto messo a disposizione dalla legge di bilancio per le apparecchiature indicando le gare di acquisto centralizzate. Resta da capire chi farà il referto degli esami diagnostici effettuati in studio. Anche se la soluzione sembra essere quella dell'invio telematico dei risultati ai medici specialisti, che però vanno messi in rete con quelli di famiglia. Altri 50,6 milioni in due anni vengono stanziati per ampliare la rete delle farmacie di servizio, dove poter prenotare visite e analisi e, misurare la pressione, il colesterolo o la glicemia o fare i test di gravidanza, della menopausa o per scongiurare il tumore al colon.

PIÙ CAMICI BIANCHI

Contro la desertificazione di ospedali e ambulatori la legge di bilancio moltiplica per sei gli stanziamenti riservati all'assunzione di personale. Da un tetto di spesa pari al 5% dell'aumento del fondo sanitario, che lo scorso anno era limitato a un miliardo, si passa ora al 15% dell'incremento di 2 miliardi. In pratica i fondi passano da 50 a 300 milioni.

In attesa che le Regioni indicano i concorsi per accelerare i tempi si potranno scorrere all'indietro le graduatorie degli idonei dei vecchi concorsi. Nello stesso tempo con l'estensione della legge Madia, che sposta al 31 dicembre 2019 il termine per maturare i requisiti, si stabilizzano 32 mila medici e infermieri oggi precari. Stabilizzati anche 1.600 ricercatori di Istituti zooprofilattici e di ricovero e cura a carattere scientifico. —



Ai medici di base 235 milioni per l'acquisto di strumenti diagnostici



MEDICINA CONCLUSO IL CONVEGNO DI ONCOLOGIA ORGANIZZATO A BARI DAL DOTTOR PALMIOTTI

«È l'approccio multidisciplinare l'arma vincente contro i tumori»

● Concluso a Bari il congresso «Novità in oncologia alle soglie del 2020» organizzato e presieduto da Gennaro Palmiotti, direttore dell'Unità operativa di oncologia medica dell'Irccs di Bari. Tra le «novità» di cui si è parlato, la terapia innovativa da seguire contro il cancro del fegato che, in gran parte dei casi trova la propria origine nel virus dell'epatite.

«Per raggiungere il miglior successo – ha detto il professor Calogero Cammà dell'Università di Palermo – bisognerà eliminare il virus dall'organismo (le nuove terapie, oggi, lo consentono) e, quindi, procedere con la chemioterapia. Segreto del successo è compensare lo scompenso epatico». Nuove sono anche le terapie biologiche e la immunoterapia che possono precedere la chirurgia. Il professor Francesco Signorelli, direttore della Neurochirurgia dell'Università di Bari, ha detto che è possibile ed utile intervenire chirurgicamente sui tumori cerebrali a paziente sveglio e collaborante. «In tal modo sarà più agevole, per l'operatore, evitare di ledere punti vitali della massa cerebrale». Importante anche, ha aggiunto Signorelli, premunirsi del profilo genetico e non solo della risposta istologica per caratterizzare ed affrontare al meglio il tumore. «Il neurochirurgo ottiene risultati più pertinenti se utilizza tecniche di fluorescenza intraoperatoria in maniera da delimitare la massa tumorale, meglio che con la risonanza magnetica la quale, peraltro, mantiene la propria utilità. Questo per evitare che la asportazione sia parziale o che si tolga anche del tessuto non invaso dal tumore stesso».

Uno studio tutto italiano recepito a livello mondiale, ha detto invece Ivan Lolli, oncologo dell'Istituto «De Bellis» di Castellana Grotte, ha messo a punto un farmaco biologico estremamente efficace nel trattamento di tumori cerebrali.

Nella terapia del cancro prostatico metastatico la novità è rappresentata da anticipata ormonoterapia aggiornata ed innovata. La chemioterapia può provocare vomito protratto. Piuttosto che assistere alla sua evoluzione in attesa che passi, il dottor Oronzo Brunetti dell'Oncologico di Bari consiglia ed utilizza con successo, metodiche di rilassamento e di efficace colloquio per eliminare l'eventuale componente psicologica.

La componente psiche, nel quadro complessivo del cancro è stata ampiamente illustrata dalla psicologa Maria Ronchi, mentre i principi dietologici (specie antiflogistici) sono stati esplicitati dalla dottoressa Maria Grazia Forte dell'Oncologico.

L'immunoterapia si è imposta dimostrando efficacia nel trattamento di tumori della vescica, del polmone (immunochimioterapia). Due farmaci immunologici di grande speranza nel cancro renale sono stati illustrati da Claudia Carrella e Antonio Cusmai dell'equipe del dottor Palmiotti. Grande importanza riveste l'equipe curante e collaborante. Il cancro è troppo astuto per abbandonarlo nelle mani, sia pure capaci ed esperte, di un solo oncologo. Il cardiologo, in particolare è stato chiamato in causa, prima, durante e dopo la terapia, perché alcuni farmaci possono scatenare rivoluzioni cardiache.

Nicola Simonetti



TECNICHE INNOVATIVE

Nei due giorni di convegno si è parlato anche delle migliori esperienze svolte dai medici dell'Oncologico di Bari



Quasi 50mila decessi l'anno per mancate analisi

Colesterolo, muori se non ti fai controllare

A breve sul mercato nuovi farmaci per tenerlo a bada

Il colesterolo ti può uccidere

Farlo controllare salva la vita

Sono quasi 50mila all'anno in Italia, e 4 milioni in Europa, le persone vittime di malattie cardiovascolari per non aver verificato i livelli della versione "cattiva" della molecola

MELANIA RIZZOLI

Ogni anno 4 milioni di persone in Europa, ed oltre 48mila in Italia, muoiono di malattie cardiovascolari per non avere effettuato controlli sui livelli del colesterolo "cattivo".

È questo l'allarme lanciato in apertura dell'80°

Congresso nazionale della Società Italiana di Cardiologia (Sic) che si è tenuto due settimane fa a Roma, dove sono state presentate prove schiaccianti, derivanti da studi fisiopatologici, epidemiologici, genetici e da studi di popolazione, che dimostrano come il "Colesterolo LDL", sigla di *Low Density Lipoproteins* (ovvero lipoproteine a bassa densità), sia una potente causa di infarto e di ictus, e che ridurre questo valore è efficace per non morire anche se si hanno livelli di partenza inferiori alla media. Inoltre è stato evidenziato che è necessario abbassare il colesterolo LDL il più presto possibile, specialmente nei pazienti a rischio anche basso, che non esiste un limite inferiore di colesterolo LDL noto per essere pericoloso, perché la sua riduzione riduce il rischio indipendentemente dai livelli di base, e che in ogni caso questa molecola killer deve

poter essere abbattuta e portata sotto i 55 mg/dl anche negli individui in apparente buona salute.

Il colesterolo LDL infatti, accumulandosi nelle arterie in forma di placche ne irrigidisce le pareti, aggravando il rischio di problemi ostruttivi, soprattutto nelle coronarie del cuore e nei vasi del cervello, per cui chi deve monitorarlo con maggiore attenzione sono coloro che soffrono di malattia aterosclerotica, cardiovascolare, chi ha già sperimentato l'infarto o l'ictus, i portatori di stent o di by-pass coronarici, e chi soffre di diabete mellito, di ipertensione e di insufficienza renale anche lieve, e quanto più si riduce il suo valore nel sangue, tanto più migliora la prognosi e l'aspettativa di vita.

FATTORI DI RISCHIO

Il colesterolo è una molecola organica lipidica molto importante nella fisiologia del nostro corpo, poiché è una costituente insostituibile delle membrane cellulari di tutte le nostre cellule, oltre ad essere un precursore degli ormoni steroidei, della vitamina D e degli acidi biliari, indispensabili per la digestione dei grassi, e la sua totale assenza è incompatibile con la vita. La concentrazione di tale sostanza nel sangue però non deve superare certi li-

miti, perché i suoi livelli eccessivi possono essere molto pericolosi per la salute umana, e mentre il colesterolo HDL è considerato quello "buono" per il suo ruolo protettivo, la suddivisione tra frazione di colesterolo LDL e HDL è invece fondamentale, poiché tanto più il rapporto è favorevole alla prima, tanto più alto è il rischio di malattie cardiovascolari.

Secondo le recenti guide linea, i valori del solo Colesterolo Totale non sono invece significativamente correlati con la quantificazione del rischio cardiovascolare, in quanto sono soltanto uno dei molti fattori predisponenti, per cui meglio evitare di impazzire per riportare la soglia del colesterolo totale al di sotto dei 200mg/dl, ma piuttosto bisogna concentrarsi sulla riduzione della quota LDL, quella cioè definita la più pericolosa per le tragiche conseguenze che il suo alto dosaggio ematico comporta. È bene sottolineare che i valori del colesterolo totale e quelli del colesterolo LDL vengono comunque utilizzati insieme per calcolare



un parametro importantissimo, chiamato "indice di rischio", il quale rappresenta un valido e statisticamente significativo strumento per valutare il reale rischio cardiovascolare del paziente.

MEDICINALI UTILI

Per raggiungere l'obiettivo di portare al di sotto dei 55mg/dl il colesterolo LDL non servono a niente gli integratori, ma sono necessari i farmaci, contenenti i principi attivi farmacologici, e quelli con cui si inizia il trattamento per abbatterlo sono le statine, molecole molto ben tollerate e i cui benefici superano di gran lunga i pericoli, anche tra quelli a basso rischio, e se le statine, combinate con l'altro farmaco di prima scelta, l'ezetimibe, che agisce inibendo l'assorbimento del colesterolo a livello intestinale, non sono sufficientemente a ridurne i livelli, possono essere usati i Pcsk9, una classe di medicinali molto potenti, che vengono somministrati una volta al mese. Un famoso studio che ha coinvolto oltre 18mila persone, pubblicato lo scorso anno sul *New England Journal of Medicine*, ha dimostrato che l'associazione di statina più ezetimibe riduce in modo significativo, rispetto alle sole statine, sia gli infarti che gli ictus ischemici, anche nei pazienti con ipercolesterolemia familiare e genetica.

La buona notizia è che a breve, entro un anno, saranno immessi sul mercato alcune novità del settore farmacologico per il trattamento dell'ipercolesterolemia, come l'acido bempodico, che interviene direttamente sulla biosintesi del colesterolo, una molecola che non sostituirà le stati-

ne, ma potrà essere una soluzione di trattamento per chi non può assumerle.

Per quanto riguarda la dieta, chi è affetto da ipercolesterolemia deve preferire pesce azzurro, olio di oliva, noci, frutta, verdura, alimenti integrali e probiotici, considerati alcuni dei migliori alleati contro l'aumento di tale molecola lipidica, poiché la moderazione calorica e la sobrietà della dieta rappresentano un elemento chiave nel controllo del rischio cardiovascolare.

RIMEDIO NATURALE

Tra i nuovi fattori emergenti che minano la nostra salute, uno dei più importanti, oltre al colesterolo, per valutare il rischio cardiovascolare da qualche anno è rappresentato dall'Omocisteina, un amminoacido solforato, che quando presenta elevati livelli nel sangue può essere altrettanto pericoloso, e deve necessariamente essere controllato consumando adeguate quantità di acido folico, commercializzato come Folina, una vitamina presente nei vegetali a foglia verde, in grado di abbassare con una pillola al giorno questo fattore di rischio addizionale, i cui valori plasmatici non devono superare i 12mmol/l.

Nel 2017 una persona su cinque che in Italia è morta per malattie cardiovascolari ha avuto cause imputabili al mancato controllo del colesterolo LDL, per un totale di poco meno di 50mila decessi, ma nell'ultimo anno fortunatamente si sta diffondendo la cultura del controllo di tali valori plasmatici, che per troppo tempo sono stati privati dell'attenzione che meritavano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda

CHE COS'È

■ Il colesterolo è una molecola organica appartenente alla classe dei lipidi e, più nel dettaglio, degli steroli. Livelli elevati di lipoproteine plasmatiche ricche di colesterolo sono considerati tra i più importanti fattori di rischio cardiovascolare e possono provocare malattie gravi.

BUONO E CATTIVO

■ Il cosiddetto "colesterolo cattivo" indica le lipoproteine a bassa densità (LDL): un loro eccesso può portare a gravi rischi per la salute. Il "colesterolo buono" (HDL) è rappresentato dalle lipoproteine ad alta densità: svolge un ruolo protettivo nei confronti di problematiche come aterosclerosi, ictus e infarto.

L'Ufficio parlamentare di bilancio aggiorna i conti

I rifiuti fanno esplodere la spesa pubblica locale

Dal 2008 al 2018 il costo per la nettezza urbana sostenuto dai Comuni ha fatto un balzo del 98,4%. E non si placa

ATTILIO BARBIERI

■ La pubblica amministrazione non ha mai speso così tanto. Soprattutto per i consumi intermedi. A quantificare il balzo messo a segno nei dieci anni che vanno dal 2008 al 2018 è l'Ufficio parlamentare di bilancio, organismo indipendente, istituito nel 2014 e che svolge una funzione di vigilanza sulla finanza pubblica.

Ebbene, nei 10 anni presi in esame dagli economisti del Parlamento, le uscite per l'acquisto di beni e servizi che entrano nel processo di produzione delle pubbliche amministrazioni, sono cresciute da 86,1 a 100,2 miliardi di euro. Il 16,5% in più, con un aumento, in rapporto al Pil, dal 5,3% nel 2008 e al 5,7 nel 2018.

I dati emergono dal flash diffuso ieri dall'Ufficio parlamentare di bilancio e intitolato "I consumi intermedi delle amministrazioni pubbliche nel decennio 2008-2018: alcuni fattori di crescita determinanti". Ed è proprio l'analisi di questi fattori che fa riflettere. Fra le voci che più sono aumentate e hanno fatto schizzare verso l'alto le uscite ve ne sono alcune imputabili ai comuni. A cominciare dallo smaltimento della spazzatura.

Se «i consumi intermedi dei Comuni sono cresciuti del 26,8% in termini nominali (13,7 in termini reali), ciò è imputabile principalmente all'evoluzione della spesa legata alla gestione dei rifiuti», scrivono gli economisti parlamentari. «In base agli ultimi dati relativi alla classificazione della spesa per funzione, quella per la gestione dei rifiuti rappresenta circa un terzo della spesa complessiva per consumi intermedi e, rispetto al 2008, essa risulta in crescita sino al 2017 del 98,4%». Alla vo-

ce «nettezza urbana», come si diceva una volta, i costi sono praticamente raddoppiati. Troppo per sfuggire alle maglie dei controlli. Troppo se si paragona questo andamento con gli altri.

«Una crescita così rapida», si legge infatti nell'analisi, «è in parte spiegata da carenze, inefficienze e fenomeni di corruzione propri del settore dei rifiuti. Quest'ultimo, infatti, risulta particolarmente frammentato - in quanto contraddistinto dalla presenza di operatori di piccole dimensioni e da ambiti territoriali minimi che non sempre consentono di raggiungere economie di scala - e caratterizzato dal frequente ricorso all'affidamento diretto e da una durata lunga dei contratti.

Un altro capitolo che ha fatto registrare un'impennata di spesa molto netta è quello degli enti sanitari locali, salita del 31,9% in termini nominali e del 18,2 in termini reali. «La dinamica di tale aggregato», puntualizzano gli economisti del Parlamento, «è spiegata perlopiù dalla crescita della componente relativa ai prodotti farmaceutici, che nel 2018 rappresentava oltre il 33% della spesa complessiva per consumi intermedi, nel comparto e che dal 2008 è cresciuta più rapidamente: +89,4%. Il paradosso è che «l'acquisto diretto» di medicinali «attraverso le strutture sanitarie ha in parte e progressivamente sostituito l'acquisizione di farmaci attraverso le farmacie convenzionate». Un caso più unico che raro: vengono meno gli intermediari ma la spesa cresce, anche se una parte dell'incremento si deve all'acquisto di nuovi farmaci per la cura dell'epatite, oltre all'aumento della popolazione di ultrasessantenni, saliti dal 26% del 2008 al 28,8 del 2018.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il rapporto

Obesità, asma, diabete e bullismo le nuove malattie dell'infanzia

Sovrappeso, asma, obesità, obesità, diabete, bullismo. Cambia il tipo di malattie con cui i pediatri si trovano a far fronte. Questo il quadro che troviamo nel Libro Bianco realizzato dalla Federazione Italiana delle Associazioni e Società Scientifiche dell'Area Pediatrica presentato al Ministero della Salute. «Prima i bimbi morivano di malattie infettive, oggi le principali cause di morte sono i tumori e i traumi da incidente stradale. Inoltre - spiega Giovanni Corsello, past president della Federazione - facciamo i conti con nuove emergenze sociali e sanitarie su cui è stato fatto pochissimo. Abbiamo malattie croniche come asma e diabete in crescita esponenziale». Ci sono poi malattie genetiche rare, come cardiopatie congenite o fibrosi cistica, che prima non avevano cure, mentre oggi sono curabili, «ma spesso richiedono assistenza cronica e centri specialistici di altissimo livello, oltre alla gestione quotidiana sul territorio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In forte crescita il numero degli ammalati che interrompono le terapie per via dei troppi farmaci da assumere ogni giorno
Gli effetti dannosi in una ricerca dell'università di Cambridge

Allarme cuore i pazienti non si curano

**LA POLIPILLOLA
CHE RIUNISCE DIVERSI
MEDICINALI
NON PUÒ ESSERE
PRESCRITTA A TUTTI
I CARDIOPATICI**

**NON SEGUONO
LE PRESCRIZIONI
ANCHE QUELLI
A CUI È STATO
MESSO UNO STENT
ALLE CORONARIE**

L'ANALISI

La polipillola (quella che riunisce più farmaci insieme) sarà la panacea per tutte le patologie cardiovascolari? Probabilmente no, ma sicuramente è uno strumento utile per ridurre la scarsa o nulla attenzione da parte dei pazienti alla terapia. Il non prendere i farmaci nel modo corretto causa oltre 194 mila morti all'anno in Europa e si stima che annualmente costi circa 125 miliardi di euro.

L'Organizzazione mondiale della sanità ha fatto sapere che "aumentare l'efficacia di adesione alla terapia avrebbe un impatto sulla salute della popolazione superiore a qualsiasi miglioramento medico specifico".

Nell'ambito dei farmaci cardiovascolari l'importanza del seguire le cure è particolarmente rilevante. È considerata buona una soglia di aderenza di circa l'80%. Per alcune patologie cardiache, però, questo obiettivo deve essere necessariamente del 100%. Se, infatti, chi ha messo uno stent coronarico "salta" per qualche giorno i farmaci antiaggreganti, il risultato potrebbe es-

sere una chiusura dello stent con relativo infarto miocardico. Stesso discorso se un portatore di protesi valvolare cardiaca salta la dose dell'anticoagulante.

I COMPORTAMENTI

In uno studio di Rajiv Chowdhury, dell'università di Cambridge su quasi 2 milioni di cardiopatici, (pubblicato sull'European Heart Journal), il 40% dei pazienti seguivano, diciamo, in modo distratto la terapia, con un conseguente aumento del 30%-40% della mortalità rispetto ai cardiopatici presi a confronto. I fattori alla base di simili comportamenti sono vari: quelli legati al paziente, soprattutto negli anziani, sono principalmente la paura di effetti avversi, le limitazioni culturali, la scarsa conoscenza della propria patologia. Al medico si può invece imputare una scarsa comunicazione nello spiegare ai malati l'importanza di prendere i farmaci.

In un recente articolo di Daniel Munoz della Vanderbilt University (Nashville-USA), pubblicato sulla rivista Circulation, si prendono in considerazione i lati positivi e negativi della tera-



pia cardiaca attraverso la polipillola. Funzione importante è quella di migliorare l'aderenza terapeutica (prendere una sola compressa e non due o tre è più semplice) specie negli anziani riducendo peraltro i costi dei farmaci.

LA PRESSIONE

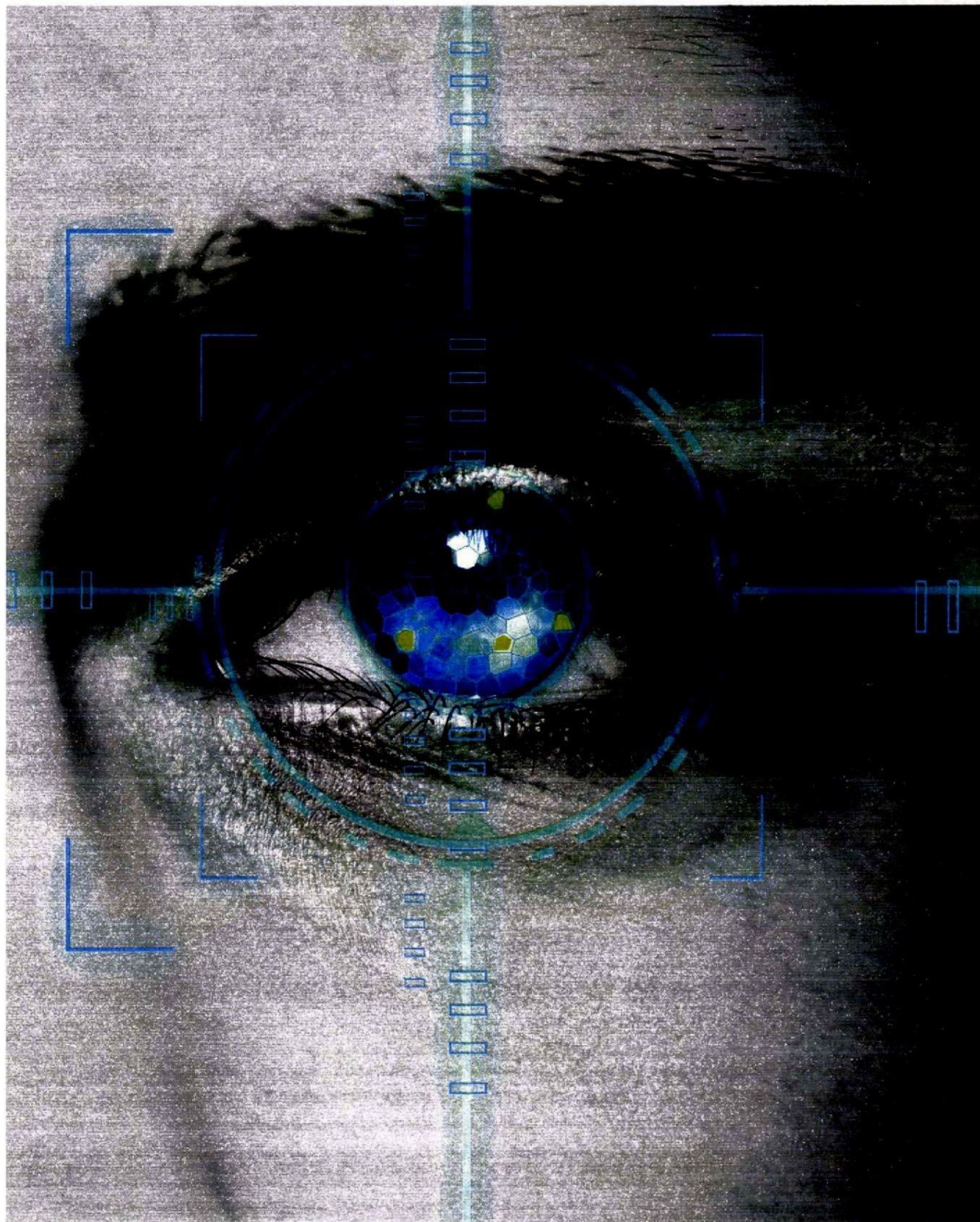
Il problema di questo approccio è però che tale terapia, valida per pazienti a basso rischio, può non essere ottimale nei pazienti con patologie più importanti nei quali una riduzione aggressiva del colesterolo, della pressione o dell'azotemia necessita di un trattamento personalizzato con dosi non prefissate dei farmaci. Sono inoltre da valutare gli effetti collaterali dei singoli componenti della polipillola, per cui una reazione ad un singolo farmaco porterebbe alla sospensione di due o tre medicine.

In questo periodo in cui molta attenzione viene posta sulla "medicina di precisione" qual è lo spazio per la polipillola? Quello di permettere a larghi strati della popolazione di effettuare una corretta prevenzione. Nulla vieta poi nel singolo caso, di aggiungere farmaci o dosi particolari per completare la terapia.

Antonio G. Rebuzzi
*Direttore Cardiologia
intensiva
Policlinico Gemelli
Università Cattolica Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PEZZI DI RICAMBIO/1



L'ultravisione hi-tech per chi vive nel buio

Occhio bionico, protesi retiniche biocompatibili, nanoparticelle, optogenetica... I metodi per restituire la vista a chi l'ha persa si stanno moltiplicando in tutto il mondo. E l'Italia in questo settore è all'avanguardia.

di Daniela Mattalia

La vita al buio di Jason Esterhuizen iniziò l'11 dicembre di otto anni fa, quando lui, in Sudafrika, ancora sognava di fare il pilota. A stroncarne le ambizioni, a 23 anni, fu un pauroso incidente d'auto in cui perse il controllo del veicolo per evitare un pedone e, senza cintura di sicurezza, sbatte con violenza la faccia sul cruscotto. Quando riprese coscienza, in ospedale, scoprì che il colpo gli aveva distrutto gli occhi e il nervo ottico lasciandolo completamente cieco.

Con molta fatica, molto tempo, e molta sofferenza psicologica, Jason ha imparato a leggere con il metodo Braille, a usare gli strumenti per muoversi in relativa sicurezza, a lavorare al computer. Come tante altre persone che non vedono più. Un anno fa però il giovane sudafriicano è entrato a far parte di un'«élite» di volontari ciechi, sei in tutto, sui quali l'azienda californiana Second

Sight (con sede a Los Angeles) ha impiantato in via sperimentale il suo occhio «bionico»: Orion. Un sistema avanzato di visione artificiale che non gli ha restituito la vista che aveva una volta (non siamo in una favola Disney), ma gli ha ridato la capacità di distinguere luci, ombre, oggetti, di percepire il movimento, di attraversare la strada senza timori. Per noi che vediamo, sembra poco. Per chi non vede, è un'enormità.

Orion, che sostituisce Argus II (sempre di Second Sight), rappresenta la nuova generazione di strumenti hi-tech per ricostruire, in qualche modo, la visione

in chi l'ha persa. Tentativi pionieristici che indicano una strada lunga, piena di incognite, ma promettente. Perché se è vero che oggi c'è una protesi per molte parti del corpo (gambe, braccia, anca, cuore, pelle, orecchie...) l'occhio è qualcosa di talmente complesso e interconnesso con



Jason Esterhuizen, 31 anni, uno dei cinque pazienti al mondo che usa il sistema di vista artificiale Orion.

Stock

PEZZI DI RICAMBIO/1

il cervello che sostituirlo con un fac simile di laboratorio è impresa ardua: un terzo dell'intera corteccia cerebrale è coinvolta nell'atto di vedere, i nostri fotorecettori ci fanno distinguere tra i 2 e i 7,5 milioni di colori. E, come scrive Bill Bryson nel suo ultimo libro *The body: a Guide for Occupants*, in epoca vittoriana si citava l'occhio, così perfetto, come prova che siamo frutto di un «disegno intelligente», ovviamente divino, e non il risultato di un'evoluzione causale.

Quindi, che cosa fa esattamente il sistema Orion per rendere le tenebre un po' meno fitte? Se date un'occhiata alla foto, vedrete che Jason indossa un paio di occhiali neri su cui è montata una minitelecamera: questa cattura le immagini, le converte in segnali elettrici e li invia a 60 elettrodi impiantati nella corteccia cerebrale deputata alla visione. La corteccia trasforma gli impulsi in «indizi visivi», bypassando occhi e nervo ottico. «Vedo una successione di punti bianchi su uno sfondo scuro, come stelle nella notte» ha spiegato Jason ai (tanti) giornalisti americani. «Quando una persona viene verso di me, vedo tre punti chiari. Man mano che si avvicina, i punti che si accendono sono sempre di più».



Il dono oscuro di John M. Hull racconta la discesa dell'autore (docente australiano di teologia) nella cecità per una malattia della retina. Un diario spaventoso e affascinante (Adelphi, 221 pagine, 20 euro).

«La percezione è diversa da quella naturale, si vede in pixel»

Luca Rossetti, direttore della Clinica Oculistica all'Università di Milano.

Orion, come si diceva, è il modello di vista artificiale che ha soppiantato Argus II, indossato, ancora oggi, da circa 400 persone al mondo, Italia compresa. Anche Argus fu una piccola rivoluzione (sette anni fa), però solo per chi soffriva di retinite pigmentosa. È una protesi retinica perché è lì che il microchip viene inserito (in Orion, gli elettrodi sono sulla corteccia visiva).

In Italia, i pazienti che hanno deciso di farsela impiantare sono un centinaio. Uno dei primi è stato Nicola Sfrecola, che oggi ha 54 anni ed è cieco da quando ne aveva 27. A operarlo, tre anni fa, all'ospedale San Paolo di Milano, è stata l'équipe di Luca Rossetti, direttore della Clinica Oculistica all'Università di Milano. Che a *Panorama* spiega: «Il microchip capta immagini, oggetti o parole riprese dalla videocamera e stimola via wireless la retina. La percezione è molto diversa da quella naturale, si vede in pixel. Abbiamo un filmato dove uno dei nostri pazienti legge il suo nome su uno schermo. Un altro, invece, non si è seduto su una panchina perché ha «visto» che era occupata da una persona. Conta moltissimo la riabilitazione, noi li seguiamo nel tempo, insegniamo a utilizzarlo accoppiandolo magari con

altri strumenti visivi».

«Dopo 25 anni, Nicola ha potuto vedere per la prima volta sua figlia, che oggi ha più di 20 anni. È stato un momento commovente» ricorda Rossetti. «Il problema di Argus era il prezzo: finanziato dalla Regione, costava oltre 100 mila euro. Ed era indicato solo per la retinite pigmentosa, che colpisce una persona su 4 mila». Limite superato da Orion che, essendo impiantato sulla corteccia, è in grado di fornire una vista artificiale a chi soffre di glaucoma, retinopatia diabetica, degenerazione maculare o cecità causata da danni al nervo ottico, come quella di Jason Esterhuizen. Un business, per Second Sight, molto più esteso.

Chi non vede può sperare dunque in uno sforzo scientifico e tecnologico collettivo, sparso in diversi laboratori mondiali. A Palo Alto, California, David Palanker ha messo a punto un impianto retinico di circa 400 fotodiodi (sensori della luce) che ricostruiscono in parte la mappa spaziale della retina. Come scrive *Science*: «Un video dell'ambiente esterno viene mostrato all'interno di un paio di occhiali nella banda del «vicino infrarosso», l'impianto lo converte in segnali elettrici stimolando le cellule bipolari della retina».

A Parigi, l'azienda Pixium Vision lo ha sperimentato per un anno in alcuni pazienti con degenerazione maculare che, come ha mostrato un filmato presentato al meeting della Society for Neuroscience a Chicago, lo scorso ottobre, sono stati in grado di riconoscere oggetti su un tavolo e leggere testi stampati in grande (il titolo di un libro, e non le pagine).

Altri tentativi sono, per ora, in fase di test sugli animali. Ad Amsterdam, il neuroscienziato Pieter Roelfsema ha realizzato un impianto composto da mille elettrodi che penetrano in profondità nella corteccia visiva e, tramite una base corrente, attivano simultaneamente punti multipli con maggiore precisione rispetto a Orion. Superati i test sulle

scimmie, quelli sugli esseri umani dovrebbero partire nel 2023.

All'it di Genova un team multidisciplinare lavora da un paio d'anni a una retina artificiale biocompatibile che rimpiazzia i fotorecettori danneggiati. «Su ratti con retinite pigmentosa abbiamo sperimentato una protesi totalmente organica» spiega Guglielmo Lanzani, direttore del Centro lit-Cnst (Center for Nanoscience and Technology) di Milano, «usando una proteina della seta come substrato e un polimero coniugato a base di carbonio, molecola molto simile a quella presente nella retina naturale, grazie alla quale gli animali hanno recuperato non solo la sensibilità alla luce ma anche una buona acuità visiva. Per i test sull'uomo partirà a breve una start up che dovrà certificare il dispositivo». Nome del progetto: Oniris.

«Ci stiamo concentrando anche sulla degenerazione maculare, patologia diffusa perché legata all'invecchiamento» aggiunge Fabio Benfenati, professore di neurofisiologia e direttore del Centro lit-Nsyn (Center for Synaptic Neuroscience and Technology) di Genova, il cui team collabora con quello di Lanzani. «Nei pazienti viene a mancare la visione centrale. In questo caso la protesi dovrebbe avere una risoluzione spaziale che si avvicina a quella dei coni, i fotorecettori che garantiscono la visione centrale ad alta risoluzione. Stiamo facendo tentativi con polimeri organici sotto forma di nanoparticelle che convertono la luce in segnali elettrici per i neuroni con risoluzione micrometrica. La cura della degenerazione maculare è una grande sfida, sia per il numero di pazienti che per la necessità di emulare le massime prestazioni della retina».

Infine, si sta percorrendo anche la strada dell'optogenetica: una forma di terapia genica dove, dal Dna di altre specie lontane da noi (alghe, batteri, funghi) si isolano proteine particolari sensibili alla luce, idealmente iniettabili nell'occhio umano. «In alcuni test di un grup-



«Questi nuovi dispositivi permettono il recupero dell'autonomia»

Guglielmo Lanzani, docente di Fisica al Politecnico milanese e direttore del Centro lit-Cnst di Milano.

po francese, si è iniettata nei macachi la channelrodopsina, che rende sensibili alla luce i recettori risparmiati dalla degenerazione» spiega Benfenati.

L'obiettivo finale è arrivare a un occhio bionico che non offra solo una visione «palliativa». Molti poi, avvertono gli esperti che questi sistemi li applicano, sono restii ad accettarli perché con l'autonomia riacquistata, sia pure parziale, rischiano di perdere il sussidio di accompagnamento. Altri, soprattutto se ciechi da tanti anni, si sono ben adattati alla loro condizione: rinunciare a un equilibrio faticosamente raggiunto per riapprendere a vedere uno spicchio di realtà può essere un percorso troppo accidentato: meglio niente che poco. Ma la scienza procede sempre per testardaggine. Sbaglia, spesso, però non rinuncia. E Orion, in fondo, è solo «il primo sguardo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

QUEST'IDEA, CI DARÀ UNA MANO (BIONICA)

Creata da una start-up leccese, Adam's hand è una protesi che rileva i segnali muscolari del cervello e li traduce in movimenti delle dita, che si adattano alle forme degli oggetti da impugnare. È uno dei progetti vincitori della terza edizione di GoBeyond, il premio dedicato all'innovazione promosso da SisalPay con CVC Capital Partners per incoraggiare il talento e trasformare le intuizioni in realtà imprenditoriali. La scelta è avvenuta tra oltre 120 proposte pensate per risolvere problemi quotidiani combinando l'ingegno con la tecnologia.



di Marco Morello

Ci sono gesti per noi ovvi, istintivi, come afferrare un oggetto qualsiasi. Per altri, tanti, tre milioni di persone al mondo, 100 mila in più ogni anno, quel movimento è un privilegio, una sfida o anche una rinuncia: hanno subito un'amputazione di un braccio, devono accontentarsi di protesi soltanto estetiche, che non funzionano affatto. O che funzionano male, in modo faticoso, deludente, macchinoso.

La start-up leccese BionIT Labs sta provando a cambiare le regole. A superare questo limite. Decisa a trasformare le disabilità in nuove possibilità, ha ideato e costruito «Adam's hand», la prima protesi bionica in grado di adattarsi automaticamente a forma e dimensioni dell'oggetto da impugnare: riesce a mimare in tutto e per tutto il braccio

PEZZI DI RICAMBIO/2

**DAL PENSIERO
AL MOVIMENTO**

Il dispositivo «Adam's hand» rileva i segnali muscolari di chi lo indossa e riesce ad afferrare gli oggetti con velocità e facilità.



umano, rilevando i segnali muscolari lanciati dal cervello di chi la indossa e traducendoli in movimenti coerenti. In una presa efficace. S'impara a usarla in 15 secondi (per dispositivi analoghi servono ore, se non giorni), ha un singolo motore per tutte le dita, non uno per ciascuna, il che la rende più leggera, le garantisce un'autonomia superiore e un prezzo inferiore fino a un quarto rispetto alle concorrenti.

Adam's hand è un prototipo in fase di test, che vuole diventare un prodotto finale nel corso del 2020. Ci riuscirà anche grazie all'aiuto ricevuto pochi giorni fa: è una delle due vincitrici della terza edizione di GoBeyond, l'iniziativa promossa da SisalPay assieme a CVC Capital Partners per incoraggiare il talento, per intercettare soluzioni innova-

tive e sostenerle. In due maniere: tramite un premio in denaro e attraverso una *mentorship*, una cassetta degli attrezzi per crescere, un processo di formazione sotto l'ala di partner di prestigio quali Google, Talent Garden, gli Osservatori Digital Innovation del Politecnico di Milano e molti altri.

GoBeyond, quest'anno, ha raccolto e valutato più di 120 idee, ha coinvolto 500 studenti girando l'Italia e organizzando workshop in cinque tappe presso varie università, da quella di Bari a La Sapienza di Roma. La manifestazione, che è stata confermata per il 2020, ha deciso di stringere la sua attenzione su invenzioni e soluzioni che, oltre a generare un profitto e a risolvere un qualche problema pratico, hanno anche una ricaduta sociale, un peso specifico sul benessere delle persone.

Descrizione che si adatta alla lettera alla seconda vincitrice, la start-up bolognese Corax. Anche qui si è partiti da un'emergenza fotografata dai nu-

PEZZI DI RICAMBIO/2

meri: ogni giorno, soprattutto nei Paesi a basso reddito, circa 20 mila bambini finiscono per ustionarsi a causa di incendi o di altri tragici incidenti. Nella maggior parte dei casi, non sopravvivono per le infezioni che li colpiscono o per l'ipotermia. Ciò perché si tenta di curarli in strutture non adatte a trattare le loro emergenze o perché, affinché raggiungano ospedali attrezzati, sono obbligati a sottoporsi a lunghi viaggi in condizioni critiche e su veicoli sporchi.

Lifebox di Corax si propone di fare la differenza: all'apparenza sembra una grossa culla, in realtà è un microambiente mobile, asettico e termoregolato, che permette di curare i piccoli in sicurezza, abbassando il rischio che entrino in contatto con batteri killer e, in parallelo, riducendo il dolore che devono sopportare e i costi legati al loro trattamento.

Durante la premiazione di GoBeyond, che si è svolta alla Fondazione Giangiacomo Feltrinelli di Milano, la giuria composta da venture capitalist ed esperti d'innovazione ha voluto anche menzionare ed elogiare altre due intuizioni meritevoli: Pcup, un bicchiere ecologico, riutilizzabile e collegato a una app, da cui acquistare drink senza fare la fila alla cassa per pagarli; Jam, una piattaforma che mira a trasformare i ristoranti, quando sono vuoti, in spazi di coworking.

All'evento è intervenuta Paola Pisano, ministro per l'Innovazione tecnologica e la Digitalizzazione: «Sera te come questa» spiega a *Panorama*, «sono utilissime. Facilitano l'incontro con le start-up, ci permettono di capire quali sono le loro esigenze e le loro problematiche». Per poi impegnarsi a risolverle: «Serve una politica che semplifichi loro la vita. Perciò abbiamo

And the winners is...

I rappresentanti delle start-up vincitrici della terza edizione di GoBeyond. Da sinistra, Franco Pradelli, cofondatore di Corax, per la categoria «Innovazione per il sociale» e Dario Pianese, cfo di BionIT Labs, che con Adam's hand si è imposto nella categoria «Innovazione per la persona».



presentato un emendamento alla manovra di bilancio che sancisca il diritto a innovare. Ovvero dia ampia possibilità di sperimentare le innovazioni sul nostro territorio». In deroga alle troppe regole burocratiche che rallentano e ostacolano i test sul campo di un'idea in via di sviluppo.

È uno di tanti passi: «Le nostre start-up» continua Pisano, «hanno bisogno di essere supportate nell'accesso ad asset fondamentali come la connettività. Devono pensare globale, essere aiutate ad accedere a fondi su scala internazionale. Come necessitano di trovarsi davanti grosse aziende o hub dentro i quali crescere. È prioritario

che domanda e offerta d'innovazione in Italia possano incontrarsi».

In questa direzione va il percorso di «open innovation» intrapreso da Sisal. «L'innovazione non è solo un valore che ci spinge a premiare realtà promettenti, cosa che facciamo con iniziative come GoBeyond. Rappresenta, da tempo, una leva cardine della nostra strategia di business» racconta Carlo Garuccio, responsabile Strategy di Si-

sal Group. Che poi scende nel dettaglio: «Usciamo di continuo dalle mura dell'azienda e andiamo a fare uno scouting costante, a guardare cosa si muove sul mercato delle giovani aziende vicine al nostro core business. Una volta scovate, pensiamo a quale possa essere il modello più valido per collaborare con loro: una partnership commerciale o degli investimenti».

Così, oltre a coltivare trasformazioni al proprio interno, a partire da zero per svilupparle, Sisal va con curiosità e spirito critico a individuare cosa c'è di valido all'esterno. Contribuendo, di riflesso, allo sviluppo dell'ecosistema nazionale delle start-up: «In quest'ottica» ricorda

Garuccio «abbiamo acquisito una parte di capitale di myCicero, un'applicazione per pagare e utilizzare servizi di mobilità». Per comprare in digitale, direttamente dallo smartphone, biglietti di autobus o metropolitane, come per saldare le tariffe dei parcheggi sulle strisce blu. «Sono modalità per rendere più semplici, accessibili e veloci normali abitudini quotidiane. Stiamo lavorando per integrare myCicero e altre soluzioni ad alto potenziale nella nostra offerta. Abbiamo capito che anche questa è crescita. Che è fondamentale imparare da realtà agili, destrutturate, ricche di talento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANITÀ



Sparisce il superticket Dai medici di base accertamenti gratuiti

Stanziati 300 milioni per le assunzioni di personale

PAOLORUSSO
ROMA

Colpo di spugna sul superticket, accertamenti diagnostici gratuiti negli studi dei medici di famiglia, più fondi per assumere medici e infermieri, stabilizzazione dei precari. Il tutto finanziato con 2 miliardi in più di fondo sanitario, ai quali se ne aggiungono altrettanti per l'ammodernamento degli ospedali. È una manovra che torna a investire in sanità quella giunta oramai in dirittura d'arrivo. Sempre che le Regioni, in particolare quelle di centrodestra, non facciano lo sgambetto, continuando a puntare i piedi e a non firmare insieme al governo il Patto per la salute entro il 31 dicembre, ultime data utile per disinnescare la clausola di salvaguardia che blocca i finanziamenti.

Abolizione superticket

Dal 1° settembre scompare l'obbligo di 10 euro su visite, analisi e accertamenti diagnostici, che oggi si somma ai ticket previsti per ogni singola prestazione. Un prelievo che, in caso di analisi a basso costo, rendeva più conveniente saltare la fila e andare dal privato. Ma che ha fatto rinunciare alle cure gli assistiti a basso reddito.

I controlli dal medico di base

La manovra dà 235 milioni per l'acquisto da parte dei medici di famiglia di strumenti diagnostici come ecografi, elettrocardiogrammi, spirometri per controllare lo stato dei polmoni e altro ancora. Tutti accertamenti basilari che, precisa il Ministero della salute, si potranno fare gratuitamente a studio, senza pagare il ticket che nella maggior parte dei casi è di 36,15 euro. Oltre che far risparmiare gli assistiti per il ministro della sa-

lute Roberto Speranza la novità servirà anche ad abbattere le liste di attesa. Ma ci vorrà tempo prima che le Regioni sfruttino il tesoretto messo a disposizione dalla legge di bilancio per le apparecchiature indicando le gare di acquisto centralizzate. Resta da capire chi farà il referto degli esami diagnostici effettuati in studio. Anche se la soluzione sembra essere quella dell'invio telematico dei risultati ai medici specialisti, che però vanno messi in rete con quelli di famiglia. Altri 50,6 milioni in due anni vengono stanziati per ampliare la rete delle farmacie di servizio, dove poter prenotare visite e analisi e, misurare la pressione, il colesterolo o la glicemia o fare i test di gravidanza, della menopausa o per scongiurare il tumore al colon.

Più medici e infermieri

Contro la desertificazione di ospedali e ambulatori la legge di bilancio moltiplica per sei gli stanziamenti riservati all'assunzione di personale. Da un tetto di spesa pari al 5% dell'aumento del fondo sanitario, che lo scorso anno era limitato a un miliardo, si passa ora al 15% dell'incremento di 2 miliardi. In pratica i fondi passano da 50 a 300 milioni.

In attesa che le Regioni indicano i concorsi per accelerare i tempi si potranno scorrere all'indietro le graduatorie degli idonei dei vecchi concorsi. Nello stesso tempo con l'estensione della legge Madia, che sposta al 31 dicembre 2019 il termine per maturare i requisiti, si stabilizzano 32 mila medici e infermieri oggi precari. Stabilizzati anche 1.600 ricercatori di Istituti zooprofilattici e di ricovero e cura a carattere scientifico. —

— RIPRODUZIONE RISERVATA

2

1 miliardo previsto
dalla manovra per
l'ammodernamento
degli ospedali

235

1 milione stanziato
per l'acquisto
di strumenti
diagnostici



Le implicazioni delle nuove scoperte nella vita di tutti i giorni: dall'ospedale al tribunale

L'allarme del neurofisiologo

Strata: alcuni pazienti in coma sono coscienti

PIERGIORGIO STRATA
NEUROFISIOLOGO



Nel 17% dei pazienti vegetativi, si osserva un'attività cerebrale segno d'interazione vigile con l'esterno

Libero arbitrio certo ma il cervello sceglie qualche istante prima che il soggetto ne abbia coscienza

Rosa e Olindo, Scattone: nei tribunali il peso della memoria dei testi è sopravvalutato

INTERVISTA

CLAUDIO GALLO

Piergiorgio Strata è un decano dei neurofisiologi italiani, ha lavorato a lungo in Australia e negli Stati Uniti con il premio Nobel per le ricerche sul cervello John Eccles. Nonostante non sia religioso e sia stato co-presidente dell'Associazione Luca Coscioni, che si batte per una morte dignitosa, ha recentemente scritto una lettera ai politici per metterli in guardia: le più recenti tecniche di scansione del cervello hanno dimostrato che, in alcuni casi, i pazienti in coma hanno coscienza di ciò che accade intorno a loro. **Professore, le «immagini» cerebrali potrebbero dirci, per esempio, se Michael Schumacher è cosciente oppure no?**

«Probabilmente. Si tratta soprattutto dei pazienti che si trovano nel cosiddetto stato vegetativo che finora sono stati giudicati privi di consapevolezza: per accertarlo è neces-

sario stabilire se il paziente ha un'idea del rapporto fra il «sé» da una parte ed il tempo e lo spazio dall'altra. Recentemente il problema è stato affrontato tramite nuove tecnologie che permettono di osservare i cambiamenti dell'attività metabolica del cervello in persone apparentemente incoscienti. Per esempio, spieghiamo al paziente che se un certo nome corrisponde a quello del padre egli deve stringere la mano sinistra, altrimenti deve stringere la mano destra. In assenza di movimento, la risposta si evince dalla localizzazione della variazione del metabolismo nell'area motoria di destra o di sinistra. Un altro esempio: a una persona sana si chiede di immaginare di giocare a tennis. Tramite le immagini si osserva una variazione di attività nell'area corticale premotoria che è l'area dove vengono programmati i movimenti. Se la stessa domanda viene rivolta a pazienti con diagnosi di stato vegetativo è possibile osservare in alcuni di essi una variazione di attività nella stessa area premotoria. Questo nuovo corso ha permesso di dimostrare che una parte di pazienti in stato vegetativo hanno un certo grado di consapevolezza (percentuale del 17% in uno studio di Monti e collaboratori del 2010). In conclusione, in questo modo, in pazienti che non possono fornire risposte verbali o gestuali dirette si possono identificare pensieri, azioni e intenzioni sulla base del tipo di attività che si osserva nel cervello del paziente. Oggi da una parte questo permette, di fronte a un paziente con lesioni cerebrali, di ottenere informazioni fondamentali per la cura, la diagnosi e la prognosi con la conseguente scelta di proseguire o meno il trattamento: difficili problemi etici».

La dichiarazione universale dei diritti umani del 10 dicembre 1948 dice all'Articolo 1: «Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti».

Forse oggi la neuroscienza potrebbe avere qualcosa da dire su quel «nascono liberi», non crede?

«Apparentemente siamo liberi di scegliere a nostro piacimento se andare al cinema o allo stadio per assistere a una partita di calcio. Tuttavia oggi vi sono prove che il fenomeno mentale emerge quando alcuni gruppi di neuroni della corteccia diventano attivi in maniera sincrona in una frazione di secondo. Molti esperimenti recenti hanno dimostrato che quando decidiamo di compiere un'azione, nel cervello, sia l'attività elettrica sia quella metabolica, insorgono molto tempo prima di quando il soggetto rivela di aver preso la decisione del movimento. Quindi il primo stadio della decisione appartiene a un processo inconscio e successivamente diventiamo coscienti di quanto il cervello aveva deciso di fare. Le decisioni sono la conseguenza di una serie di reazioni fisico-chimiche che istante per istante procedono verso una determinata direzione sotto il controllo dell'interazione fra gli stimoli esterni e interni che arrivano al cervello e le sue proprietà. Queste proprietà dipendono dai nostri geni e dalle influenze che l'ambiente esercita su di noi. Il continuo fluire dei pensieri ha come substrato l'attività di gruppi di neuroni e in ogni istante vi è un modulo che domina sugli altri. Pertanto il cervello (non la mente che si appropria in seguito della decisione) «sceglie» il modulo che al momento è dominante».

Se a scegliere è la macchina cerebrale e non quell'io che crediamo di essere, non si indebolisce il concetto giuridico di colpevolezza?

«Diventa una valutazione estremamente complessa. Per proteggere la società la legge deve fornire le regole che concorrono a sanzionare comportamenti delittuosi con lo scopo di punire il reo e

costituire una deterrenza nei confronti dei membri della società. A maggior ragione, però, le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono mirare alla riabilitazione del condannato. Andrebbe evitata l'applicazione di una pena in senso retributivo per soddisfare la società che chiede vendetta».

Si parla di riaprire il processo a Olindo e Rosa, condannati per gli omicidi di Erba dell'11 dicembre 2006. Lei fu consulente della difesa, perché crede che la sentenza fu ingiusta?

«La coppia fu condannata sulla base della testimonianza di una persona, Mario Frigerio, che rimase ferito. Quattro giorni dopo la strage, pur ammettendo di conoscere Olindo e di aver visto in faccia l'assassino, aveva negato che Olindo fosse il responsabile. Successivamente il teste, sotto pressanti, ed a mio parere non equilibrati interrogatori, ha cambiato idea. Quanto riportato nella sentenza, anche alla luce dei meccanismi con cui si formano i ricordi, rivela chiaramente che vi è stata una manipolazione della memoria per cui la testimonianza non vale nulla».

Lei contesta anche un'altra celebre sentenza di un processo in cui fu consulente, quella che condannò Scattone e Ferraro per l'«omicidio involontario» della studentessa Marta Russo, uccisa il 9 maggio 1987 da un colpo di pistola partito dalla facoltà di legge dell'università di Roma. Perché?

«Anche in questo caso la sentenza ha tenuto conto di due testimoni. Maria Chiara Lipari, che nell'immediatezza dei fatti negò di aver visto l'assas-

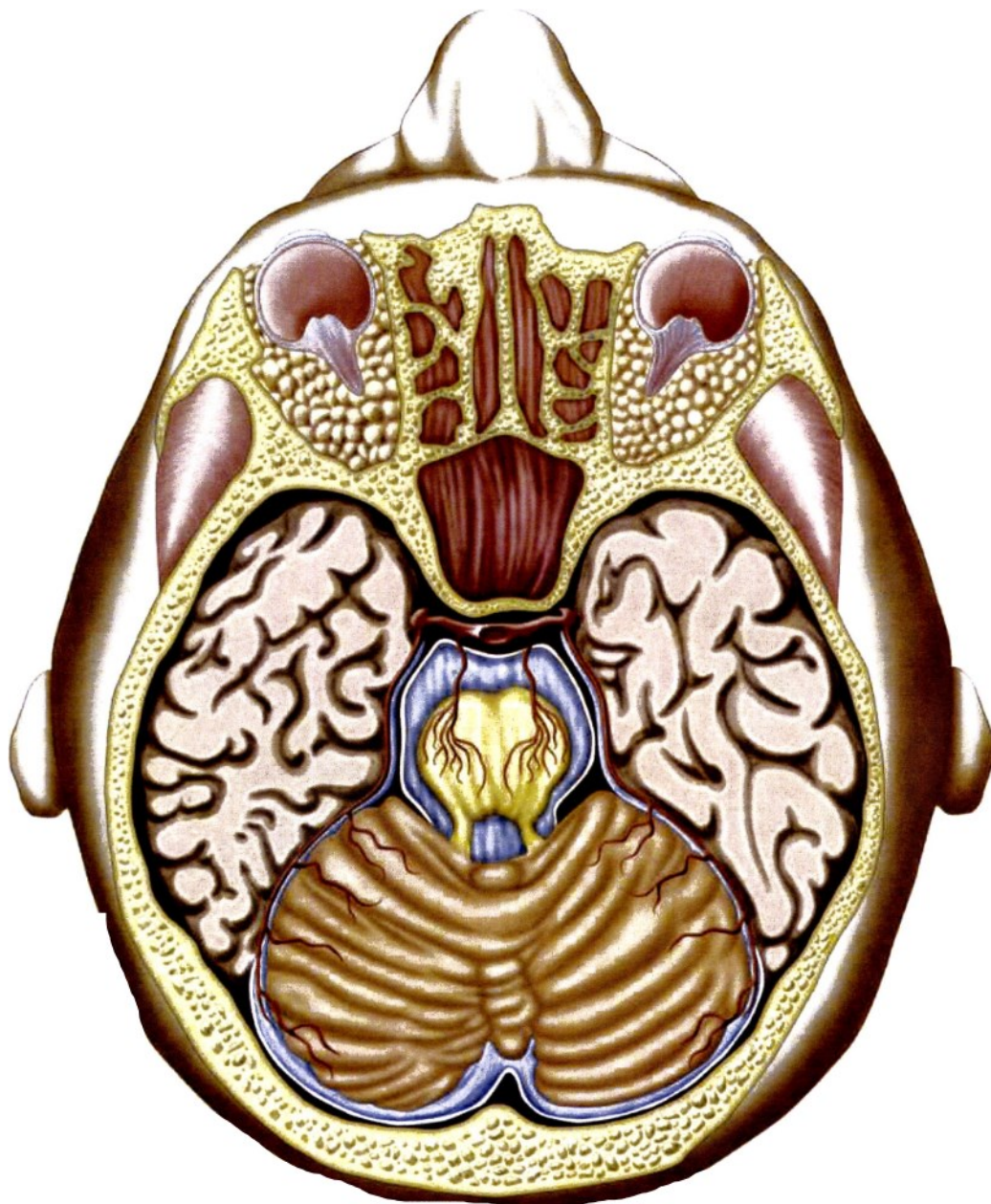
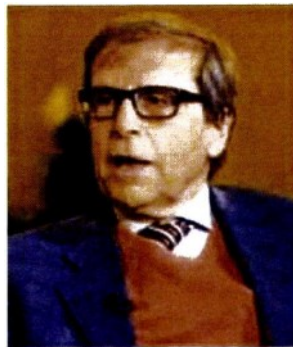


sino e nel giro di tre mesi ricostruì il ricordo di averlo visto. Più sconvolgente la testimonianza di Gabriella Alletto che il Pubblico Ministero aveva lasciata sola con il cognato, ispettore di polizia, in presenza di una telecamera a loro insaputa. Questo video ha mostrato la Alletto che giura sui figli di non aver visto la scena dell'omicidio e che alla domanda rivolta al cognato se essere leale o sleale aveva avuto come risposta di essere sleale. In un recente articolo dal titolo *Occhi bugiardi* il giudice distrettuale di New York, Jed Rakoff, scrive che, "in realtà, il testimone oculare spesso si sbaglia. Le identificazioni erronee dei testimoni oculari sembrano essere, da sole, la principale causa degli errori giudiziari. Ad esempio, si è fatto ricorso a tale strumento di prova in oltre il 70% degli oltre 360 casi che Innocence Project ha poi dimostrato, attraverso l'analisi del Dna, essersi conclusi con una ingiusta condanna. In quasi un terzo di questi casi, inoltre, sono stati accertati molteplici errori di identificazione dell'imputato. Per fare un confronto, la seconda causa principale delle condanne erronee, ossia le false dichiarazioni dei cosiddetti "testimoni esperti", ha interessato il 45% di questi casi, mentre il terzo fattore più frequente, rappresentato dalla falsa confessione del reo, ha riguardato il 30% dei casi".

Dunque la memoria è inaffidabile

«Lacy e Stark hanno scritto sulla rivista *Nature Reviews Neuroscience* che la memoria è imperfetta e non possiamo assumere che questo sia ben compreso nella aule dei tribunali. Inoltre, affermano che non è possibile cambiare il fatto che la memoria sia imperfetta, ma forse possiamo modificare il peso che devono avere sulle prove la memoria e l'affidabilità che di solito attribuiamo alla memoria». —

• RIPRODUZIONE ABBREVATA



CALAMITÀ DI STATO

Psico-governo su Pop Bari Prima la inguaia, poi la salva

L'istituto aveva in pancia 400 milioni dell'Agenzia del farmaco: tolti per decreto
Anche per questo la banca è finita per aria ed è dovuto intervenire Palazzo Chigi

Bechis

IL SALVATAGGIO DELLA POPOLARE DI BARI

Palazzo Chigi ha versato tutta la somma in un solo istituto e non l'ha frammentata in più soggetti

Quei 400 milioni del governo che inguaiano la banca

Dentro ci sono i soldi dell'Agenzia del Farmaco che l'esecutivo deve togliere entro febbraio

Il ritardo

Conte si è dimenticato
di varare le istituzioni
operative per il
trasferimento
della liquidità
alla Banca d'Italia

900

Milioni di euro
Quanto
ha stanziato
il governo
per salvare
la banca e creare
un istituto
d'investimento

6000

Dipendenti
Lavorano
per la Banca
Popolare di Bari.
I sindacati
hanno promesso
che faranno
di tutto per tutelarli

69000

Soci
Gli azionisti della
Popolare di Bari
danneggiati dalla
crisi dell'istituto

DI FRANCO BECHIS

C'è un cappio in più al collo della Banca popolare di Bari e rischia di stringerlo lo stesso governo di Giuseppe Conte che ha appena varato un provvedimento

che porterà a investire 900 milioni di euro nel salvataggio dell'istituto di credito.

Il cappio è firmato proprio da Conte, ed è contenuto in un dpcm (decreto della presidenza del consiglio dei ministri) che porta la data del 9 gennaio 2019 e punta a portare via dai conti correnti della Popolare di Bari la bellezza di 407 milioni di euro. Si tratta della liquidità della Agenzia italiana del farmaco (Aifa) che da circa un decennio è depositata sui conti correnti di quella che era diventata la sua banca di riferimento.

Certo è curioso che una somma così grossa sia stata assegnata in esclusiva alla popolare pugliese e non divisa fra più istituti di credito frammentando il rischio: con la nuova normativa europea del bail in se fosse saltata la popolare di Bari, l'Aifa avrebbe perso tutti i depositi sopra i 100 mila euro, quindi quasi tutti quei 407 milioni di euro creando un bel problema al governo.

Ora però ci troviamo nella grottesca situazione in cui lo stesso esecutivo con una mano mette a disposizione della banca in crisi 900 milioni di euro e con l'altra le porterebbe via quasi metà di quella somma dai depositi.

L'Agenzia del farmaco infatti secondo il suo ultimo bilancio relativo all'anno 2018 aveva 427 milioni di euro di liquidità. Una parte di questi - 20,3 milioni di euro - sono depositati presso la Banca di Italia nel conto di contabilità speciale n. 3987. Una somma piccolissima - 4 mila euro - è depositata presso la BCC di Roma sul conto corrente n. 12000. Tutto il



resto - appunto 407 milioni di euro - è diviso su cinque conti correnti della popolare barese. In uno (il n.1008) sono depositati 110 mila euro. In quello con il numero precedente (1007) il deposito aumentava a un milione e 309 mila euro. Ma è sugli altri tre conti che è versata gran parte della liquidità. Sul c/c 395 in conto sospesi al 31 dicembre scorso c'erano 41 milioni e 275 mila euro. Sul conto corrente n. 1006 il deposito ammontava a 167 milioni e 723 mila euro e infine sempre sul c/c 395 in conto definitivo risultavano depositati 196 milioni e 715 mila euro.

Rispetto all'anno precedente erano depositati 55 milioni di euro in più, e la popolare di Bari esercitava di fatto la funzione di tesoreria della Agenzia italiana del farmaco.

Il 9 gennaio scorso però è arrivato il Dpcm Conte secondo cui l'Aifa (lo scrive in appendice al suo bilancio) «è stata inserita nella tabella A allegata alla legge 29 ottobre 1984, n.720, istitutiva del sistema di tesoreria unica per gli enti ed organismi pubblici (...) La liquidità dell'Agenzia verrà, pertanto, accentrata nella tesoreria statale su appositi conti correnti aperti presso la Banca d'Italia con

l'affidamento del servizio di tesoreria o di cassa ad un tesoriere/cassiere bancario scelto tramite apposita procedura».

Questo era quello che stabiliva Conte, che però poi si è dimenticato di varare le istruzioni operative per il trasferimento della liquidità alla Banca di Italia propedeutico alla successiva procedura per la scelta di un nuovo partner bancario. Tutti quei milioni quindi ancora oggi, all'indomani del commissariamento deciso proprio dalla Banca di Italia, sono ancora sui conti correnti della Popolare di Bari. Ma anche dovesse proseguire l'inerzia di palazzo Chigi, in ogni caso entro la fine del prossimo mese di febbraio terminerà il contratto fra Aifa e Popolare di Bari e quei 407 milioni dovranno prendere comunque un'altra strada. Pur essendo liquidità e non capitale, la somma è davvero grande e rischia di creare qualche guaio non di poco conto al salvataggio dell'istituto di credito pugliese proprio nel momento meno indicato. Forse rivedere la tempistica di quel divorzio di tesoreria diventa non solo opportuno, ma fra le scelte più urgenti da adottare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Picchia la moglie e filma tutto su Fb

Per ore ha minacciato di morte la donna, poi si è arreso ai carabinieri. Notte al cardiopalma a Vicopisano **Baroni Nel Qn e a pagina 2**

Picchia la moglie e filma la diretta Facebook

Notte al cardiopalma a Vicopisano: arrestato dopo ore di trattative un 31enne che minacciava di lanciare la donna dalla finestra

PAURA

L'uomo la teneva per i capelli alla finestra e si è arreso solo dopo ore di trattativa con i carabinieri

VICOPISSANO

Per tre minuti ha mandato in diretta Facebook il suo delirio, mentre teneva sotto sequestro la moglie minacciando di ucciderla. Una sequenza da brividi. Lei in ginocchio che piange, in un angolo della stanza. Disperata e indifesa. Lui in piedi, mentre urla in arabo e pronuncia poche parole in italiano: «Ho capito tutto». Nel video, però, non ci sarebbero scene in cui la percuote. Ma comincia così la notte da film al cardiopalma di Vicopisano, con il 31enne straniero barricato in casa, armato di coltello e che lancia oggetti dalla finestra, ed i carabinieri schierati sotto casa con due negozianti che cercano per ore – riuscendo solo alle prime luci dell'alba – di convincerlo a desistere. Il filmato, che solo gli «amici social» del 31enne hanno potuto vedere, appunto, è solo l'inizio. Quando arrivano i carabinieri il marito in preda alla follia si affaccia alla finestra ripetutamente, tenendo la moglie seminuda per i capelli e per la gola. A più riprese minaccia di buttarla di sotto, tanto che i vigili del fuoco – intervenuti insieme a mezzi del 118 – allestiscono anche un materasso gonfiabile, semmai l'extracomunitario mettesse in pratica la minaccia. I militari dell'Arma della compagnia di Pontedera, dieci in tutto, guidati sul posto dal maggiore Carmine Gesualdo, si preparano a fare irruzione nell'appartamento se fosse fallito anche l'ultimo tentativo di portare l'uomo a più miti consigli.

Il lavoro dei negozianti è stato capillare, a più riprese sono riusciti a distrarlo, a farlo parlare.

«Video, video, tu lo sai, lo sanno tutti», questo grida l'uomo che aveva mandato in onda l'inizio della sua notte folle, come a dire che della sua decisione e di quello che stava facendo c'era un filmato.

L'allarme è scattato alle 4 del mattino quando al 112 sono arrivate numerose telefonate di cittadini che segnalavano urla e lamenti provenire da un'abitazione: così, in via Due Ponti, si sono concentrate le pattuglie dei carabinieri di Pontedera, «rinforzate» dai colleghi del reparto operativo e l'aliquota di pronto intervento della compagnia di Pisa. L'uomo, nel frattempo, percuoteva la donna, tenendola per i capelli e puntandole un coltello alla gola. Al termine della laboriosa trattativa, passate da poco le 6, il nordafricano si è consegnato ai carabinieri, mentre la moglie, è stata portata all'ospedale «Cisanello» di Pisa.

I carabinieri hanno proceduto poi ad un'accurata perquisizione del soggetto e della casa, che permetteva il rinvenimento del coltello utilizzato per minacciare la moglie ed un quantitativo di quasi 24 grammi di cocaina. Il 31enne – che ha nominato difensore l'avvocato Gabriele dell'Unto – è nel carcere Don Bosco e al momento la procura (pm Giancarlo Dominijanni) procede nei suoi confronti per maltrattamenti in famiglia, sequestro di persona e detenzione di droga ai fini di spaccio.

Carlo Baroni

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il nostro cronista di fronte all'abitazione teatro della nottata da incubo

L'ALLARME

Decine le chiamate al 112 «Urla da quella casa»

Intanto il 31enne stava gettando
in strada suppellettili mentre
inveiva contro la donna

*Le trattative con i negozianti
dei carabinieri sono andate
avanti per oltre due ore: alle
prime luci dell'alba l'uomo si è
arreso. In casa è stato trovato il
coltello e anche della droga.
Ora è in carcere a Pisa dove ieri
pomeriggio ha incontrato il suo
avvocato Gabriele Dell'Unto
La diretta social sulla propria
pagina Facebook è stato solo
l'inizio della notte di delirio e
paura: il video è stato girato
nella fase iniziale ed è della
durata di circa tre minuti. I
carabinieri l'hanno acquisito
nell'ambito delle indagini
I vigili del fuoco avevano anche
allestito un materasso
gonfiabile quando l'uomo ha
ripetutamente minacciato di
buttare la moglie dal terrazzo. Il
31enne, che fa qualche lavoro
saltuario ed è regolare, ha
piccoli precedenti per droga*



[La testimonianza](#)

«Le grida dei vicini hanno impedito che la buttasse di sotto»

In strada i resti della notte di follia. «La ragazza si è aggrappata alla persiana per non volare giù: mai vista una cosa del genere»

VICOPISANO

«Questa è una zona assolutamente tranquilla, ci si conosce tutti e siamo come una grande famiglia. Non avevamo mai visto una cosa del genere». A parlare è Mario, un abitante di via Due Ponti, proprio di fronte a dove si è rischiesta la tragedia. Si conoscono tutti, ci dice, tranne la famiglia, di origine nordafricana, all'interno della quale si è sviluppata la lite. «Queste persone – sottolinea – evidentemente non cercano contatti e rapporti con i vicini. Le vediamo passare occasionalmente, ma non ci sono conoscenze che ti facciano capire se siano persone tranquille o meno. Noi speriamo sempre di sì, ma evidentemente così non è stato. Questa situazione litigiosa non è nuova, ma in passato si è limitata a grida e poco altro: non si era mai arrivati a sfiorare la tragedia ponendo fuori dalla finestra la ragazza». L'abitazione da dove è partito il tutto non appare in buone condizioni, a differenza del contesto in cui è inserita, dove abbondano villette e palazzine ben tenute. Un contesto sociale, dunque, niente affatto di degrado, come ci ha confermato anche il signor Mario.

Devono esser stati momenti di

particolare tensione quelli andati in scena nella notte di martedì. «Per quello che mi hanno riferito – ci racconta Mario –, questa coppia stava litigando. Alcuni vicini si sono affacciati ed hanno capito che la cosa si stava aggravando. Per questo hanno chiamato subito le forze dell'ordine. Il ragazzo a un certo punto ha sporto la compagna fuori dalla finestra e solo le grida dei vicini hanno impedito che si consumasse il gesto. Sembra anche che la ragazza si sia aggrappata alla persiana per non cadere di sotto, persiana che poi è venuta giù e che potevamo vedere lì per terra. Per fortuna l'intervento dei carabinieri e dei vigili del fuoco ha evitato la tragedia». Al risveglio, in strada, erano ben visibili i resti della notte di follia: un fornello elettrico, cocci di vetro, stoviglie, cassetti. Tutto ciò che era a portata di mano dell'uomo. «Solo per un miracolo la mia auto, parcheggiata qui di fronte, non è stata ammaccata: sono arrivati degli schizzi di cibo, ma niente di più. Visto che sono volati di sotto stoviglie, cassetti e piccoli elettrodomestici, poteva andare peggio. Per fortuna a quell'ora di notte – conclude Mario – non passava nessuno: a piedi o in auto ci sarebbe stato sicuramente qualche danno».

Igor Vanni

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il vicino Mario, che abita in via Due Ponti, proprio di fronte a dove è avvenuta la lite (foto Cappello/Valtriani)



Il Comune stanZIA 25 mila euro per il Kurdistan siriano

Serviranno a ripristinare le infrastrutture danneggiate dalla guerra civile e un pozzo per estrarre acqua potabile per due città

RAFFAELLA BONSANGUE

«Rinnovati anche i contributi da 5 mila euro per Aleppo e Corumbà»

PISA

Il Comune ha stanziato 25 mila euro per lo United Nations Development Programme (Undp), organismo delle Nazioni Unite, nell'ambito di un protocollo d'intesa firmato per la prima volta fra lo stesso Comune e l'organizzazione intergovernativa con sede a New York, che opera in molti ambiti come organo operativo delle Nazioni Unite e collabora con partners in molti Paesi per promuovere azioni finalizzate a sviluppo sostenibile, eliminazione della povertà, buona amministrazione e rispetto della legge. Il progetto finanziato dall'amministrazione, spiega il vicesindaco **Raffaella Bonsangue**, con delega alla cooperazione internazionale, «contribuirà al ripristino di infrastrutture nella regione del Kurdistan nel nord est siriano, e in particolare di un pozzo per estrarre acqua potabile a favore delle città Tal Tamer e Amuda». «Le nostre politiche di cooperazione internazionale - aggiunge Bonsangue - hanno seguito due direttrici: dialogo aperto con i Paesi del bacino del Mediterraneo per contribuire a consolidare stabilità e democrazia e contributi concreti affidati a organizzazioni affidabili che operano in scenari di conflitto». Il Comune ha rinnovato anche altri due contributi, di 5.000 euro ciascuno, alla Fondazione «Aiuto alla Chiesa che soffre» per il progetto «A drop of milk», che fornisce latte in polvere a circa 2.850 bambini sotto i 10 anni di Aleppo (Siria), e alla onlus «La città dei bambini» per sostenere un progetto

educativo di doposcuola a Corumbà (Brasile).

«Le nostre politiche di cooperazione internazionale - sottolinea Bonsangue - non si esauriscono con la pur importante partecipazione a progetti internazionali. Al recente convegno sulla mediazione dei conflitti e sviluppo delle politiche giovanili organizzato da Euromed a Tunisi, in Europa la nostra composizione della popolazione è molto diversa da quella dei Paesi del Nord Africa, dove la maggioranza della popolazione è giovane. Per questo riteniamo che fare rete e confronto con le città del Mediterraneo sia già un modo per capire come una sfida comune possa trovare diverse soluzioni a seconda del contesto di lavoro e delle necessità, ad esempio nella prevenzione della radicalizzazione dei giovani. Le città possono, ad esempio, creare tavoli di lavoro per la risoluzione dei conflitti, trovare soluzioni a problemi complessi mettendo in relazione tutti gli attori strategici del territorio e in Italia anche con le Regioni e i Ministeri che siano idonei a uno scambio di buone pratiche e di esperienze, laddove già consolidate, a favore di quei territori in cui la stabilità e l'organizzazione amministrativa non è ancora pienamente matura e efficiente». I Comuni lavorano con il supporto tecnico dell'Anci. «Indirizziamo le singole amministrazioni - conclude **Alice Concari** dell'ufficio cooperazione di Anci Toscana - verso progetti che fanno riferimento ad enti strategici nella cooperazione internazionale che ci aiutano a capire le reali esigenze delle popolazioni e, quindi, a indirizzarli verso i bisogni reali nei Paesi a cui sono destinate le risorse. In questo caso ci siamo appoggiati all'Undp, che ci ha segnalato questo importante progetto nella regione del Kurdistan».

Gab. Mas.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Raffaella Bonsangue, il funzionario comunale Francesco Sardo e Alice Concari



«Cancellazione cedolare secca Decisione che ci lascia perplessi»

BARBARA GAMBINI

**«Serviva a rilanciare
il commercio ed è
utile come dimostrano
le locazioni abitative»**

Romoli: «Il mercato dei fondi
sfitti è in stallo. E in tante strade
della città sono più le serrande
abbassate di quelle aperte»

«La **cancellazione** improvvisa
della cedolare secca al 21% su-
gli affitti commerciali ci lascia
molto perplessi perchè era un
provvedimento che poteva
senz'altro essere migliorato, ma
non certo stralciato del tutto». Lo
afferma il responsabile area
pisana di Confesercenti Tosca-
na Nord, **Simone Romoli**, com-
mentando la manovra appena
approvata al Senato dal Gover-
no. In questo modo, sottolinea
Romoli, «si dà un ulteriore col-
po ai piccoli negozi e non si con-
tribuisce certo a migliorare i
centri storici sempre più disse-
minati di serrande abbassate». Romoli ricorda come Confeser-
centi Toscana Nord aveva soste-
nuto anche a livello locale l'in-
troduzione della cedolare secca
anche per gli affitti commercia-
li.

«A **livello** nazionale - sottolinea
il responsabile pisano dell'asso-
ciazione di categoria - la cedola-

re era stata introdotta su propo-
sta di Confedilizia, da subito ap-
poggiata da Confesercenti, per
cercare di frenare il caro-affitti
che, in molte città, sta metten-
do indifficoltà le imprese del
commercio. Non era un provve-
dimento perfetto, ma era un pas-
so soprattutto per rilanciare il
mercato dei fondi commerciali
sfitti. Un mercato bloccato an-
che a Pisa dove ci sono strade,
soprattutto quelle immediata-
mente fuori dall'asse commer-
ciale, in cui i fondi con il cartello
affittasi sono di più di quelli
aperti. Penso a via Cattaneo, via
San Martino o via dei Mercanti.
Ci eravamo per questo impegna-
ti anche a livello locale ad esem-
pio sostenendo una mozione
della consigliera comunale Giu-
lia Gambini in questa direzione
e organizzando un dibattito
sull'argomento insieme a Confe-
dilizia alle Officine Garibaldi». Negativo sul provvedimento an-
che il giudizio di **Barbara Gam-
bini**, presidente della federazio-
ne toscana di Confedilizia: «Chi-
diamo al Governo non solo la
conferma ma anzi la stabilizza-
zione della cedolare secca per
gli immobili commerciali locati.
Il rilancio del commercio, il con-
trasto al fenomeno delle serran-
de chiuse e allo spopolamento
dei centri cittadini si combatte
anche così. La cedolare secca
funziona e lo dimostrano i dati
delle locazioni abitative».



Simone Romoli di Confesercenti



FERMIAMO IL CAOS

Blitz contro le «occupazioni abusive» La municipale confisca anche posti letto

Occupazione irregolare di suolo pubblico. I maxi controlli della polizia municipale hanno portato alla confisca di posti letto abusivi e un arresto. Sono le prime sanzioni applicate sulla base della specifica ordinanza emanata dal sindaco Michele Conti a fine novembre per contrastare i fenomeni di occupazione irregolare di suolo pubblico da parte delle attività commerciali del centro storico. Sono già nove i locali e bar che sono stati multati in questi giorni per occupazione del suolo pubblico in eccedenza rispetto alla superficie autorizzata, in base ai sopralluoghi effettuati dalla municipale. I locali, tutti in centro storico, saranno obbligati a chiudere l'attività per cinque giorni, a partire dal settimo giorno dall'atto di notifica, e a pagare una contravvenzione di 169 euro.

«Come avvisato – commenta l'assessore alla sicurezza Giovanna Bonanno – stiamo applicando controlli più severi per le attività che non rispettano le regole. Le operazioni proseguiranno di pari passo con l'attività più complessiva di controllo del territorio, di prevenzione e sicurezza per permettere, soprattutto in orario serale, lo svolgimento di una movida senza eccessi». Nei giorni scorsi la municipale, insieme a personale di Avr, ha inoltre eseguito la confisca di letti utilizzati come affittacamere abusivo, concludendo così le operazioni ispettive e di controllo della zona Sant'Omobono - Vettovaglie iniziate lo scorso agosto. Infine è stato arrestato un cittadino straniero colto sul fatto in via Fratti mentre sottraeva dall'abitacolo di un furgone il borsello dell'autista.



PONTEDERA

Assunzioni Geofor sindacati plaudono Ma l'azienda esclusa attacca

A pagina 16

Ati contro Geofor: «Base di gara insufficiente»

La cooperativa commenta l'annuncio dell'internalizzazione dei dipendenti. Intanto Usb e Potere al popolo festeggiano la vittoria

PONTEDERA
di Nicola Pasquinucci

«**Apprendiamo** della decisione del Cda di Geofor di voler concludere la procedura di gara in corso attraverso l'internalizzazione di tutti i servizi di raccolta e trasporto dei rifiuti sul territorio della provincia di Pisa. Ciò che è gravissimo è una ricostruzione dei fatti completamente falsata». E' la dura replica dell'Ati, l'unica azienda che aveva risposto al bando della Geofor per il servizio di raccolta. «Si afferma che il mercato non avrebbe "dimostrato di essere capace di corrispondere una offerta adeguata alle esigenze del nostro territorio, riproponendo uno schema, fondato su bassi costi di manodopera, non più accettabili." Il mercato non ha risposto non perché gli operatori economici sono incapaci, come sostiene Geofor, ma perché la base di gara era assolutamente insufficiente a garantire l'applicazione del Ccnl Fise o Utilitalia. La cooperativa ATI che, come Geofor stessa riconosce, è un fornitore storico dei servizi di gestione dei rifiuti sul territorio, s'è vista costretta a formulare un'offerta dichiarando di applicare il CCNL Multiservizi poiché

questa era l'unica modalità che consentisse di partecipare e tenere monitorata la procedura di gara». Nodo della questione è la battaglia dei lavoratori delle tre aziende in appalto che chiedono lo stesso trattamento contrattuale, e quindi di stipendio, di quelli che lavorano alla Geofor. La cooperativa fa sapere che ha fatto «tutti i tentativi, sensibilizzando la Regione, gli Ato e tutte le istituzioni competenti affinché potesse giungersi all'applicazione di un trattamento contrattuale paritario per tutti i lavoratori, ma Geofor ha tentato un'acrobazia bandendo una gara del tutto incapiente». E poi l'affondo: «Affermare che "dopo oltre vent'anni finisce l'epoca degli appalti e subappalti" con il significato dispregiativo che s'intende attribuire a queste espressioni è gravemente offensivo per la storia e per la dignità della cooperazione che da sempre ha assicurato nel migliore dei modi lo svolgimento dei servizi sul territorio».

E la battaglia non sembra finire qui visto che l'Ati si riserva di «tutelare il nostro buon nome nelle sedi competenti. La cooperazione è stata trattata come una ruota di scorta. Finché è servita si è attinto alle sue risorse. Quando ha chiesto pari dignità,

pretendendo di avere le risorse sufficienti per assicurare anch'essa parità di trattamento ai lavoratori, s'è deciso di farne a meno».

Intanto l'Usb canta vittoria: «La lotta esemplare dei lavoratori dell'Igiene ambientale ottiene il massimo dei risultati grazie a tre anni di scioperi e mobilitazioni. La lotta dei lavoratori di AVR Ati E Geeco e il suo risultato vittorioso è il frutto di un impegno diretto e "solitario" dell'Unione Sindacale di Base, durato tre anni, durante i quali i lavoratori sono stati sottoposti ad enormi sacrifici, in termini economici, di fatica fisica e psicologica, per ottenere dei diritti elementari come un contratto uguale per uguali mansioni, parità di salario a parità di lavoro, l'adeguatezza dei mezzi e degli ambienti di lavoro». L'Usb fa il bilancio di una lotta durissima: 13 scioperi, presidi davanti alla Geofor e ai comuni di Pisa e provincia, tante manifestazioni.

Infine «applausi e compiacimento» sono stati espressi ieri nella riunione del coordinamento pisano di Potere al Popolo che si è riunito per analizzare e commentare «la grande vittoria dei lavoratori Avr che saranno compresi a pieno titolo negli organici della Geofor».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ATTACCO DELL'AZIENDA

**«Fatto tutti i tentativi
per l'applicazione di
un trattamento
contrattuale paritario»**





Una delle manifestazioni davanti ai cancelli della Geofor

Corleone "I fondi ci sono ma la burocrazia frena tutto"

In diversi penitenziari della Toscana ci sono problemi strutturali che si trascinano da tempo. Franco Corleone, garante regionale dei detenuti, ha affrontato in più occasioni la questione, sottolineando l'importanza d'investire per i diritti e la vita dei carcerati.

Corleone, mancano i soldi per gli interventi?

«I fondi ci sarebbero. Per la Toscana sono stati stanziati oltre 13 milioni e 800 mila euro, ma per ora sono stati usati solo in parte. Ci sono procedure lentissime: controlli lunghi, ditte che si rivelano non in regola, magari con problemi di trasparenza antimafia. Ricorsi e slittamenti che durano anni. Quando finalmente arrivano i soldi, ormai non bastano più perché erano stati stanziati anni prima».

Ci sono interventi urgenti da realizzare? La situazione è drammatica in alcuni penitenziari, come dimostra il black-out a Sollicciano

«Abbiamo 13 cantieri aperti nella regione. Ci sono miglioramenti importanti per la dignità dei detenuti. A Pisa deve ancora essere inaugurato il nuovo reparto femminile con bagni

non più a vista. Il Gozzini di Firenze sta aspettando di diventare una sede solo femminile: potrebbe essere un luogo diverso che dia valore al reinserimento e alla differenza di genere».

Come si contrasta il cronico problema del sovraffollamento nelle carceri della nostra regione?

«In Toscana il 33,8% delle persone è in cella per spaccio. E se a questi aggiungiamo i tossicodipendenti, spesso arrestati per furto o scippo, andiamo sopra il 50%. Aumentando le pene per questi reati definiti dalla legge "di lieve entità", cresce il sovraffollamento. Il meccanismo scoppia».

Esiste un modello alternativo?

«Manca un progetto culturale e politico per il carcere. Bisogna cambiare per la vita interna. Servono educatori e scuola. In Catalogna il personale è tutto civile, la guardia nazionale viene solo per rivolte. Dobbiamo decidere se avere istituti di custodia o di riabilitazione in cui si lavora. È una questione di scelte».

— a.v.

Garante dei detenuti



Franco Corleone
73 anni, è il Garante dei detenuti della Toscana

“
Manca un progetto culturale e politico per cambiare le cose
Servono educatori e operatori della scuola
”



Impianto in tilt Celle gelide a Sollicciano

di **Andrea Vivaldi**

Sovraffollamento e celle gelide: è emergenza nelle carceri toscane. L'impianto di riscaldamento è da ieri fuori uso a Sollicciano (Firenze) e 400 celle sono fredde tanto che la Regione è intervenuta portando coperte ai detenuti. Infiltrazioni di acqua e umidità vengono segnalate a Massa Carrara e a Pisa. In diversi penitenziari della Toscana ci sono problemi strutturali che si trascinano da tempo. Inoltre gli agenti denunciano che manca il personale e chiedono l'intervento del ministro della Giustizia Bonafede.

Sovraffollamento e celle fredde è emergenza nelle carceri toscane

A Sollicciano ieri un guasto ha lasciato senza riscaldamento 400 persone, rissa tra detenuti a Porto Azzurro. Infiltrazioni di acqua a Pisa e Massa Carrara. La denuncia: "Mancano agenti. Intervenga il ministro Bonafede"

di **Andrea Vivaldi**

L'impianto di riscaldamento fuori uso al carcere di Sollicciano a Firenze. Le infiltrazioni d'acqua al Don Bosco di Pisa e a Massa Carrara. La rissa e l'aggressione a Porto Azzurro sull'Isola d'Elba. Tredici istituti sovraffollati e polizia penitenziaria carente praticamente in ogni sede. Sono senza tregua le difficoltà nelle carceri toscane. I problemi strutturali sono numerosi e disseminati in tutta la regione.

Ieri a Firenze è dovuta intervenire la Regione e la Misericordia per portare 400 coperte ai detenuti. «Il riscaldamento è guasto, per l'ennesima volta - scrive la Camera penale di Firenze - come l'anno scorso e come nel 2016. Fa freddo». Le già precarie condizioni di vita e lavoro sono aggravate da un numero di condannati oltre i limiti: 671

persone in eccesso secondo i rilevamenti di fine novembre. Di questi 282 a Sollicciano, 48 a Massa, 44 a Lucca, 29 a San Gimignano. Solo tre sedi hanno numeri in regola. Dati all'opposto con quelli della polizia penitenziaria che conta invece una carenza nell'organico: 296 agenti in meno rispetto a quanto previsto per legge. Tra le celle si crea un clima di agitazione che innesca, come accaduto nei mesi scorsi, momenti di violenza. L'ultimo caso a Porto Azzurro sull'Isola d'Elba, dove una guardia è rimasta coinvolta in una colluttazione ed è stata portata all'ospedale di Portoferraio, ricevendo poi una prognosi di 10 giorni. «La grave situazione in cui versa questo istituto - spiega dopo l'episodio Donato Capece, segretario generale del Sappe - è dovuta soprattutto alla mancanza di sicurezza».

In molti penitenziari della Tosca-

na sono necessari interventi di più tipo. A Pisa, ad esempio, non sono ancora stati conclusi i lavori per il settore femminile. Serve sistemare il teatro del carcere di Volterra. C'è da risolvere la sezione trattamentale a Lucca. Definire la chiusura dell'istituto a Grosseto. Il Gozzini di Firenze è in attesa di un possibile cambio di destinazione per ospitare solo il reparto femminile. Ci sono condizioni complesse anche al Don Bosco di Pisa: «Qui sono stati fatti alcuni lavori di ristrutturazione».



razione, ma non sono sufficienti - spiega Grieco Eleuterio, segretario generale regionale della Uilpa -. Il centro clinico ha avuto un crollo del soffitto e la struttura interna è ferma da 15 anni. Avere condizioni dignitose per i detenuti vuol dire averle anche per il personale». Non a caso dopo il guasto di ieri a Sollicciano, la Camera penale ha chiesto l'intervento di Alfonso Bonafede, ministro della giustizia, per risolvere la situazione di «quelle celle sovraffollate, umide e fredde». E ha poi puntato il dito contro lo stato decadente dell'edificio: «La struttura è afflitta da un'umidità ineliminabile, perché l'acqua filtra ovunque - dice la Camera - e quando manca il riscaldamento quel freddo continuo entra nelle ossa, ti fa ammalare, ti fa sentire ancora più solo e lontano dal mondo là fuori, ti fa sentire ancor più abbandonato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

▼ I diritti

Secondo la Camera penale di Firenze nelle carceri toscane sono precarie le condizioni di vita dei detenuti

I numeri

671

I detenuti

È il numero dei detenuti in eccesso nelle carceri toscane. Di questi 282 a Sollicciano, 48 a Massa, 44 a Lucca, 29 a San Gimignano: solo tre sedi hanno numeri in regola. E la polizia penitenziaria denuncia 296 agenti in meno



SPECIALE SALUTE E BENESSERE

RAPPORTO NOMISMA 2030

Le 13 big del «farma» importante volano per ricerca e lavoro

*Il punto di Dompé sulla «primary care»
Focus sulle nuove professionalità nel settore*

STRATEGIE

Spazio alle nuove
figure esperte
in digital transformation

Riccardo Cervelli

■ L'evoluzione della società in cui viviamo sta cambiando completamente il rapporto tra le persone e la propria salute, con comportamenti che stanno continuamente mutando rispetto al passato. In presenza di un malanno, gli italiani si rivolgono al medico (34%) o si basano sulla propria esperienza affidandosi all'«auto-cura» (32%), chiedono consiglio al farmacista (21%), oppure consultano la rete e i forum online (5%). In più, le persone hanno una nuova consapevolezza e percezione dei propri bisogni, in cui l'area salute, benessere e performance hanno un ruolo fondamentale.

Questa evoluzione dei comportamenti e delle percezioni ha spinto le aziende a porsi in un nuovo atteggiamento, escogitando soluzioni innovative che potessero rispondere efficacemente ai nuovi bisogni di salute, in questo contesto sempre più complesso, ad alto livello di

aspettativa.

«Il mondo della *Primary Care* - sottolinea Davide Polimeni, Chief Commercial Officer Primary Care di Dompé farmaceutici - sta vivendo un periodo di grande dinamismo. Ricerca, ampliamento dei prodotti e ingresso di nuove professionalità in azienda sono la scelta che abbiamo fatto per offrire soluzioni terapeutiche innovative nei nostri principali ambiti terapeutici: infiammazione e dolore e respiratorio».

Dompé farmaceutici - una delle 13 big della farmaceutica a capitale italiano secondo il rapporto Nomisma 2030 che nel 2018 hanno contribuito in modo determinante all'economia del Paese con 11,6 miliardi di giro d'affari, 43mila addetti e oltre 1 miliardo di investimenti in ricerca e sviluppo (circa 8,35 per cento dei ricavi) - ha commercializzato nel 2019 oltre 60 milioni di confezioni tra Italia ed estero, con 700 persone e un investimento in ricerca e sviluppo del 15% del proprio fatturato. Cuore della ricerca e della produzione di Dompé è il polo dell'Aquila, che dal 1993 a oggi è stato oggetto di continui investimenti per oltre 200 milioni.

Nel polo produttivo dell'Aqui-

la è in uso il più grande granulatore a livello internazionale, una delle tecnologie più innovative che consente di realizzare granuli di nuova generazione che possono essere assunti senza la tradizionale diluizione con acqua.

«Grazie ai continui investimenti - continua Polimeni - mentare il livello innovativo dei prodotti rafforzando la nostra posizione in Italia e all'estero. Nei prossimi anni confidiamo di aumentare la presenza nel settore *primary* a livello internazionale. Per fare questo, investiremo anche in capitale umano con particolare attenzione ai profili legati alla *digital transformation*, come *data analyst* e *digital marketing*».

«La convergenza di innovazione tecnologica ed evoluzione demografica della società - conclude Polimeni - determineranno un cambiamento profondo nel sistema di *welfare* e di cura. In questo percorso evolutivo lo sviluppo di nuovi approcci orientati alla personalizzazione, ai servizi di monitoraggio delle terapie, al corretto utilizzo del farmaco e all'aderenza terapeutica dei pazienti sono la più importante sfida a cui dovremo dare delle risposte concrete».



In evidenza

Abitudini

In presenza di un malanno, gli italiani si rivolgono al medico (34%), si basano sulla propria esperienza affidandosi all'«auto-cura» (32%), chiedono consiglio al farmacista (21%), oppure consultano la rete e i forum online (5%)

Dati globali

Nel 2018 il giro d'affari delle tredici farma italiane è stato di 11,6 miliardi di euro con 43mila addetti. Nella ricerca e sviluppo è stato investito 1 miliardo di euro (circa l'8,35% del fatturato complessivo). È un comparto chiave per l'economia

«Primary care» Dompé

Nel 2019 sono state commercializzate 60 milioni di confezioni di farmaci prodotti da Dompé nel polo dell'Aquila che, dal 1993 a oggi, è stato oggetto di investimenti per oltre 200 milioni di euro. Investito in ricerca e sviluppo il 15% dei ricavi



IMPEGNO NELLA RICERCA

Dompé farmaceutici è continuamente impegnata a trovare soluzioni innovative capaci di rispondere efficacemente ai nuovi bisogni di salute della popolazione. Nella foto, una fase produttiva

L'intervista

La senatrice Cattaneo: "Un emendamento per diversificare metà dei finanziamenti di Ht"

"Troppi fondi ai poli selezionati: fuori, agli scienziati, restano solo le briciole"

Elena Cattaneo, senatrice a vita (Pd) e direttrice del laboratorio di Biologia delle cellule staminali e Farmacologia delle malattie neurodegenerative dell'Università Statale di Milano, si è battuta per anni contro i privilegi, per legge, dell'Istituto Italiano di Tecnologia di Genova (Iit) prima e dello Human Technopole (Ht) poi. L'approvazione di un emendamento a sua e altre firme in Commissione bilancio ne apre ora le porte.

Senatrice, quali sono gli obiettivi dell'emendamento?

Ht sconta il "peccato originale" di essere nato senza una procedura competitiva pubblica e trasparente che selezionasse il progetto migliore da crescere in quell'area, arrivando a "escludere" molti ricercatori e le loro idee da una progettazione competitiva e garantendo fondi pubblici per sempre. Fuori da Ht il resto dei ricercatori pubblici sopravvive con le briciole dei bilanci dello Stato in perenne attesa di bandi in cui mettere in competizione le loro idee. L'emendamento, sottoscritto dai senatori a vita Carlo Rubbia e Liliana Segre e da oltre 40 colleghi di maggioranza e opposizione assicura che la parte maggioritaria delle risorse pubbliche che la legge assegna a Ht sia vincolata alla creazione di facilities tecnologiche, da identificare con consultazione pubblica, a cui potranno accedere, per via competitiva, i ricercatori di Università, IRCCS ed Enti pubblici di ricerca. Per ognuna di queste infrastrutture è anche prevista una quota congrua di risorse da destinare al loro uso e a copertura degli esperimenti e della mobilità dei ricercatori che vi accederanno.

Verranno sottratte risorse al nascente tecnopolo?

Il finanziamento di 140 milioni euro l'anno continuerà ad arrivare a Ht e l'ente continuerà a sviluppare ricerche e progetti autonomi ma avrà in più una missione per il Paese. Il vincolo stabilito dall'emendamento, poi, scatterà dal 2021 per non incidere sulle attività già in corso, con un piano strategico che è chiaramente ancora da strutturare. Confido che fra qualche anno Ht possa essere l'epicentro dello sviluppo tecnologico del Paese, il punto di incontro di ricercatori da tutte le regioni. Nato come ente ingiustamente privilegiato, spero diventerà un luogo simbolo della coesione della ricerca nazionale acquisendo centralità tecnologica sempre più strategica.

Su che risorse può contare oggi la ricerca pubblica in Italia?

In Italia la ricerca va avanti grazie alla determinazione dei nostri ricercatori che competono per conquistare fondi messi a bando fuori dai confini. Basti pensare, ad esempio, che mentre Ht ha 140 milioni all'anno, per tutti i 51 ospedali italiani in cui si fa ricerca, gli IRC-CS, le cui ricerche in molti casi portano l'Italia ai vertici della ricerca mondiale, il ministero della Salute ne mette a bando 159. La situazione della ricerca di base per l'università in tutte le discipline è anche peggiore: in Italia è finanziata dai bandi Prin, di cui da 2 anni si è persa traccia dopo quello eccezionale - da 400 milioni (recuperati in parte dai fondi non spesi dell'Iit, ndr) fatto dalla ministra Fedeli. In un panorama di desertificazione, da questa legge di bilancio emerge però, tra governo e Parlamento, un'attenzione non retorica alla ricerca pubblica da riconoscere e alimentare.

LA.MA.



Biografia ELENA CATTANEO

Farmacologa, biologa, accademica e senatrice. Nota per gli studi sulla malattia di Huntington e le ricerche sulle staminali. Nominata senatrice a vita nel 2013

.....



Accademica

La senatrice a vita, Elena Cattaneo

Ansa



Zero trasparenza, tanti soldi I peccati di ieri (e di oggi) dello Human Technopole

L'ENTE VOLUTO DA RENZI Nato nell'area Expo di Milano, ha una rendita perpetua
Ora si cambia, ma intanto ai vertici è arrivata la strana designazione di Ricciardi (ex Iss)

140 milioni

**Di euro all'anno assicurati
al solo centro milanese
senza una data di scadenza**

» **LAURA MARGOTTINI**

ll'inaugurazione del nuovo centro di ricerca Human Technopole (Ht) nell'area Expo di Milano, il 5 novembre, il premier Giuseppe Conte lo ha definito "la casa degli scienziati". Ma finora, o meglio fino all'approvazione di un emendamento in Commissione bilancio in Senato (10 dicembre), che stabilisce che ogni due anni arrivi alle Camere una rendicontazione sulle attività svolte e programmate e sul loro impatto sul sistema nazionale di ricerca, è stato piuttosto il regno di privilegi. Nel 2015, la progettazione scientifica del polo fu affidata da Renzi all'Istituto italiano di tecnologia (Iit) di Genova, scelto senza una consultazione pubblica. Dopo i primi 80 milioni stanziati, la legge di Bilancio 2016 ne ha previsti 10 per il 2017, da 115 a 136 per il 2018-2022 e poi 140 milioni "a decorrere dal 2023", cioè senza data di scadenza. E senza l'obbligo di

rendicontarne l'utilizzo né di competere con altri (università ed enti di ricerca) come previsto dal ministero dell'Istruzione.

FINO A OGGI, la gestione di Ht ha ricalcato quella dell'Iit di Genova. Nato nel 2005 per volere politico e finanziato per legge con 100 milioni di euro l'anno - circa la metà mai spesi per la ricerca - Iit è stato diretto per 15 anni dal fisico Roberto Cingolani. Ed è a Cingolani che Renzi ha affidato, nel 2015, la redazione del progetto esecutivo per Ht e anche la sua gestione iniziale. Due oasi nel panorama della ricerca pubblica, Iit e Ht, con certezza e continuità di finanziamento garantite per legge, nello stesso decennio in cui i tagli al resto della ricerca pubblica nazionale (circa 1,2 miliardi in meno rispetto al 2010) rischiano di trasformarla in un deserto.

Entrambe, inoltre, sono fondazioni di diritto privato e non hanno obblighi di trasparenza sull'utilizzo dei fondi come è invece per il resto di università ed enti di ricerca. E anche le poche regole fissate

per Ht, non risultano rispettate. Lo Statuto, approvato con decreto della presidenza del Consiglio dei ministri nel 2018, prevede a esempio che il Consiglio di sorveglianza, che vigila sulle risorse e sui nomi, nomini i 15 membri del comitato scientifico che valuta i progetti di ricerca e la programmazione scientifica e che è soggetto alla disciplina sul conflitto di interesse. I membri del comitato eleggono poi un presidente.

Lo scorso 15 novembre, però, Ht annuncia che "la Fondazione ha nominato il proprio organismo di consultazione scientifica," composto da 4 membri (non 15) di cui uno è il "coordinatore". Cambiando il nome dell'organo, non si sa se varranno le regole previste dallo Statuto per il comitato scientifico e lo stesso presidente, ora "coordinatore", non è stato eletto ma nominato dalla fondazione. Il nome non è nuovo: Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità dal 2015 al gennaio 2019 e protagonista di una vicenda rivelata dal *Fatto* lo scorso maggio.

DAL 2010 il Miur e dal 2014 al 2016 il governatore del Lazio Nicola Zingaretti, l'allora direttore del Comitato interministeriale per la programmazione economica (Cipe) Luca Lotti e i vertici dei due più grandi enti pubblici di ricerca nazionali, Consiglio per le Ricerche (Cnr) e l'Istituto Superiore di Sanità (Iss), si sono accordati per far arrivare decine di milioni di euro di fondi pubblici destinati alla ricerca sulle malattie rare al solo Pietro Di Lorenzo, produttore di fiction per la Rai fino al 2006, poi proprietario di una piccola azienda farmaceutica, la Irbm Science Park di Pomezia. I 60 milioni stanziati da Regione Lazio, Miur e Cipe sono stati prima traghettati dentro il Cnccs, consorzio pubblico-privato costituito nel 2010 da Irbm (70% delle quote), Cnr (20%) e Iss (10%), per poi trasferire 50 milioni direttamente alla Irbm di Di Lorenzo. Ricciardi è stato vicepresidente del consorzio Cnccs dal maggio 2016 al luglio 2019, durante la presidenza di Iss, sebbene lo Statuto di Iss lo vieti. La Fondazione Ht non ha risposto alla richiesta di chiarimenti del *Fatto*.





La scheda



■ LO

SCORSO

8 dicembre
abbiamo
pubblicato
l'appello
affinché
almeno
la metà
dell'investi-
mento sia
vincolato alla
creazione e al
mantenimento
dentro
Human
Technopole
di laboratori
e strutture
aperte
all'intera
comunità
scientifica
nazionale,
con una
procedura
trasparente

.....

Il centro

Sorge nell'a-
rea Expo di
Milano *LaPresse*



Università e ricercatori ignorati dalla manovra

► Il ministro Fioramonti insoddisfatto: così la formazione non va più avanti
Vertice con Conte sull'Autonomia, stop di renziani e 5Stelle: testo da rifare

Sforbiciata da un miliardo di euro a università e innovazione, la manovra del governo dimentica la ricerca scientifica. Il ministro Fioramonti: «È stata persa un'occasione». Vertice con il premier Conte sull'Autonomia, stop di Italia Viva, Leu e M5S.

Capone ed Esposito alle pagg. 6 e 7

I focus del Mattino

Università e innovazione sforbiciata da un miliardo

«Così i giovani scappano»

► La manovra dimentica la ricerca scientifica ► Il ministro Fioramonti: «Persa un'occasione»
Nicola: «Il Paese rinuncia a competere» Salvatore e D'Alessandro: ora patto per le risorse

NELLE SCELTE STRATEGICHE DEL GOVERNO PREMIATO IL COMPARTO DELLA SCUOLA

IL CASO

Mariagiovanna Capone

Un miliardo di euro in meno per il Miur e l'ombra di una crisi politica per il governo Conte bis. Il mancato stanziamento nella Legge di bilancio per ora genera «delusione» da parte del ministro Lorenzo Fioramonti che aveva chiesto con veemenza per università e ricerca un maggiore investimento, affinché si rimettesse in moto il Paese partendo dai giovani. «L'università

e la ricerca si trovano in una situazione davvero drammatica», ha continuato Fioramonti sottolineando che «non si può chiedere a un sistema di formazione e ricerca per tanti anni sottofinanziato di poter reggere ancora un altro anno. Ho timore che se non interveniamo con forza adesso rischiamo di non riuscire a intervenire più: questo era un momento cruciale». E se per la scuola le cose sono andate meglio, il titolare del Miur si dichiara così: «A livello complessivo ovviamente non sono soddisfatto».

I FINANZIAMENTI

Dei tre miliardi di euro chiesti da Fioramonti ne sono stati stanziati un miliardo e 977 milioni euro, quasi tutti relativi alla scuola, mentre ricerca e università avranno una manciata

di milioni. Gli investimenti concernono l'alta formazione: 5 milioni 425mila euro per le borse di specializzazione medica, 25 milioni e 300 mila per creare l'Agenzia nazionale per la ricerca, appena 2 milioni e mezzo per la stabilizzazione dei ricercatori Crea, un milione per il Centro per scienze religiose nel Mezzogiorno, un milione per il Centro strategico Esfri nel Mezzogiorno, 500mila euro per la Scuola internazionale superio-



re di Scienze di Trieste.

RISCHIO MEDIOEVO

Questa manovra insomma non porta nessun miglioramento in un settore che andava alimentato e sostenuto, per non far riprendere la fuga di cervelli. «Procediamo verso un medioevo della ricerca» sentenzia Luigi Nicolais, ex ministro per le Riforme e le Innovazioni nella pubblica amministrazione, e professore emerito di Scienze e Tecnologia dei polimeri all'Università Federico II. «Siamo già fanalino di coda nella ricerca scientifica, nonostante formiamo eccellenti giovani, che vanno all'estero per trovare conferme professionali che qui invece non otterranno. Questo mancato stanziamento rende impossibile la sopravvivenza di tanti enti di ricerca: tutti i contratti a tempo determinato, che supportano la parte ingente della ricerca, viene esclusa dal mondo del lavoro».

Per l'ex ministro Nicolais «si sta creando un danno irreversibile al Paese, dobbiamo competere con la conoscenza ma se non produciamo più ricerca, perde-

remo le nostre menti più geniali che andranno in Germania, Olanda, Francia e Usa. Penso anche alle tante ricerche avviate, chissà quante nel settore medico, farmaceutico e genetico, che si fermeranno per mancanza di ricercatori. Questo governo avrebbe dovuto dare segnale un forte, così corre verso il medioevo». Una visione condivisa da Marco Salvatore, professore emerito di Diagnostica per Immagini Università Federico II di Napoli e fondatore dell'Irccs Sdn. «Sono felice che finalmente si siano trovati finanziamenti per la scuola, sebbene tra scuole del Sud e del Nord, c'è sempre disparità. Ma ciò che accade per Università e Ricerca invece è gravissimo - continua - Investire in ricerca comporta un ritorno economico per il Paese, questa è la via per lo sviluppo e la ripresa economica. Credo che la ricerca possa fermarsi del tutto se non si ottengono altri finanziamenti, perché gran parte è fatta da persone con contratti a tempo determinato e questa mancata assegnazione di fondi li incoraggerà a lasciare l'Italia.

Si creerà un vuoto generazionale».

TASK FORCE PER FONDI

Il rettore dell'Università di Napoli Suor Orsola Benincasa Lucio D'Alessandro oltre a essere amareggiato per il mancato investimento rimarca «i danni che si stanno compiendo verso i giovani. È apprezzabile lo sforzo del ministro Fioramonti di chiedere un miliardo in più, ma è anche vero che in Italia esistono risorse che non vengono utilizzate e quindi perse». Per il rettore D'Alessandro «occorre creare un programma straordinario, costituire una task force affinché alle università del Mezzogiorno siano assegnate le risorse della convergenza». Una proposta basata su «quanto accade nella nostra Regione, che stanziava fondi per ambiente, ricerca scientifica, e così via, ma che tanti enti non riescono a ottenere. Di fronte a questo stallo, le università possono intervenire e gestirli se ce li affidano, così da colmare in parte le mancate assegnazioni del governo e sostenere i nostri giovani ricercatori».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1,97 5,4

I miliardi di euro
previsti in finanziaria
per il Miur

I milioni di euro
destinati alle borse di
studio in medicina

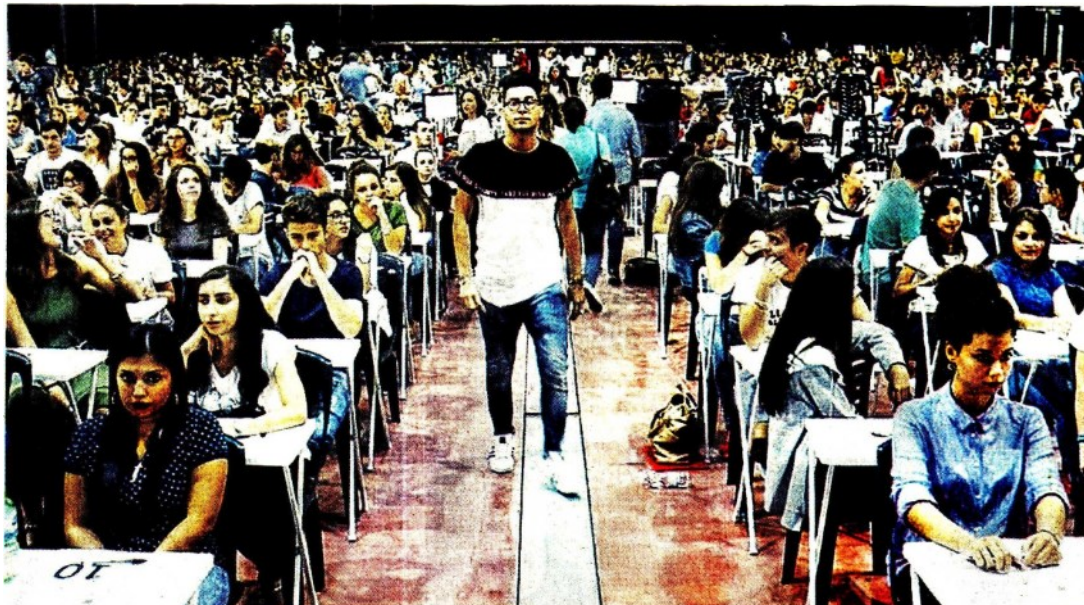
Coordinamento della ricerca pubblica

Il governo vara la super Agenzia nazionale

Nasce, insieme al maxi-emendamento che approverà la Legge di bilancio 2019, l'Agenzia nazionale per la ricerca, ente coordinatore di tutta la ricerca pubblica e privata italiana oggi frammentata tra molti enti e fondazioni, vigilata da sette ministeri. L'Agenzia nazionale per la ricerca prende corpo con 25 milioni di

euro in cassa da distribuire e 300 mila euro per funzionare. Avrà trentaquattro dipendenti, tre saranno dirigenti. I soldi veri - 200 milioni, da destinare attraverso bandi e chiamate - arriveranno solo dal 2021. Trecento milioni dal 2022. L'Anr l'ha voluta il premier Giuseppe Conte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



UNIVERSITÀ Aspiranti medici in attesa del test di accesso a Medicina. A lato, il ministro Lorenzo Fioramonti (in alto) e l'ex ministro Luigi Nicolais

Consigli Epilessia, come difendersi dalle luci e dagli shock

Arcovio a pag. 25

Dagli addobbi che lampeggiano ad alcune scene dell'ultimo "Star Wars" è allerta per i pazienti. Le crisi potrebbero derivare dalla fotosensibilità causata dalla malattia. I consigli per difendersi

Epilessia, il pericolo è tra le luci di Natale

**LE FORTI
SOLLECITAZIONI
AGLI OCCHI
IN QUESTO PERIODO
SONO MOLTO
FREQUENTI**

**GUARDARE LA TV
E GIOCARE
AI VIDEOGAMES
EVITANDO DI SEDERSI
TROPPO VICINI
ALLO SCHERMO**

LA PREVENZIONE

Un'ombra su *Star Wars*. Il film che proprio domani torna al cinema con un nuovo episodio. Più precisamente per coloro che soffrono di epilessia. Grandi e piccoli.

Ci sarebbero, infatti, alcune scene della saga di *Guerre Stellari* che pare possano arrivare a scatenare crisi epilettiche. Tanto che la Disney ha invitato i distributori a prendere misure speciali per avvertire gli spettatori del rischio. Ma la Lega italiana contro l'epilessia (Lice) precisa subito una cosa: «Si tratta di un'eventualità che riguarda le persone affette da epilessia fotosensibile, una particolare condizione neurologica che insorge in genere in età infantile ed adolescenziale ed interessa una piccola percentuale delle persone con epilessia». Non riguarda quindi tutti gli spettatori e neanche tutti i pazienti affetti da epilessia.

I COLORI

A rischio sarebbero quindi le stesse persone che dovrebbero stare attente alle luci intermittenti o troppo brillanti, come quelle presenti nelle discoteche o che addobbano le strade in questi giorni. I pazienti affetti da

epilessia fotosensibile sono coloro che rischiano le crisi anche a causa delle luci lampeggianti poste su auto della polizia, sui camion dei pompieri e sulle ambulanze. E ancora: sono coloro che dovrebbero fare attenzione alle immagini dai colori troppo intensi e cangianti attraverso schermi tv e di altro tipo, agli effetti speciali in film e videogiochi, ma anche alle fotocamere con flash ripetuti e fuochi d'artificio. Non è un problema che ha solo a che fare con le luci artificiali. Ci sono anche alcune stimolazioni luminose intermittenti presenti in natura, per esempio, il riflesso del sole sull'acqua o sulla neve, ecc. «La fotosensibilità è una condizione che preoccupa molto i genitori di bambini o ragazzi con epilessia» spiega Oriano Mecarelli del Dipartimento di Neuroscienze Umane presso l'Università La Sapienza di Roma e presidente della Lice.

L'ESAME

«Questa caratteristica individuale viene comunque testata abitualmente durante l'esecuzione dell'elettroencefalogramma e, una volta accertata, i soggetti e le famiglie vengono informati affinché provvedano ad alcune precauzioni», aggiunge. Perché è possibile contenere i rischi. «Se il paziente non può in alcun mo-

do evitare l'esposizione ad un fattore di rischio - spiega l'esperto - è opportuno che indossi occhiali protettivi dotati di speciali lenti colorate oppure, se non a sua disposizione, è utile che nella visione di stimoli luminosi intermittenti si copra con la mano un occhio e allontani immediatamente lo sguardo dalla fonte del disturbo». Da ricordare molti suggerimenti utili che possono aiutare a prevenire l'insorgenza di crisi nei pazienti con epilessia fotosensibile durante la visione di stimoli luminosi intermittenti. La Lice ne ha individuati dieci. La prima regola è quella di illuminare l'ambiente circostante, posizionando una lampada accesa vicino allo schermo ed evitando la penombra. La seconda è un suggerimento valido per tutti e cioè guardare la tv e giocare ai videogiochi evitando di posizionarsi troppo vicini allo schermo.



Nella terza e quarta la Lice raccomanda di regolare le impostazioni internet per controllare le immagini in movimento, di utilizzare "schermi" 100 Hz" o di tecnologia più moderna e ridurre l'impostazione della luminosità dello schermo.

IL TEMPO

In generale, questa sono la quinta e la sesta regola, è bene limitare il tempo trascorso davanti al video e seguire uno stile di vita sano limitando stress ed assunzione di alcol. L'associazione consiglia inoltre di evitare pc e tv quando si è particolarmente stanchi; e di scegliere videogiochi che non coinvolgano troppo dal punto di vista emotivo e in cui i passaggi tra le immagini e i colori non siano eccessivamente bruschi.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La Lice (Lega italiana contro l'epilessia) ricorda che le luci intermittenti o troppo brillanti come quelle presenti nelle discoteche, o che addobbano le strade in questi giorni natalizi possono diventare un rischio per i pazienti

L'intervista

La virologa "Caso rarissimo forse un contagio per via aerea"

di Elena Dusi

«Sorpriendente» e «dalle cause oscure». Sono le parole usate dai ricercatori che per primi hanno studiato il contagio della ragazza. La presentazione scientifica del caso è avvenuta nel 2016 a un congresso a Boston. Claudia Alteri, virologa dell'università di Milano, è fra gli autori di quel testo.

Perché siete sicuri che il contagio sia avvenuto in laboratorio?

«Abbiamo letto il Dna del virus della ragazza dall'inizio alla fine. Poi l'abbiamo confrontato con il Dna dei virus usati nel laboratorio e abbiamo trovato un'omologia completa con uno di loro».

Che virus si usano nei laboratori?

«Due tipi: replicanti o difettivi. I primi sono in grado di replicarsi e vanno manipolati con enorme precauzione. Ai secondi invece sono state tolte le porzioni del Dna che ne permettono la propagazione».

Nell'articolo scrivete che nel laboratorio c'erano virus replicanti ma la ragazza aveva lavorato solo con virus difettivi. Come può avvenire il contagio in questo caso?

«Non sappiamo come possa essere avvenuto il contagio. I virus difettivi non sanno proliferare, a differenza dei virus completi, quelli in grado di replicarsi».

Che precauzioni si prendono?

«Si lavora solo in laboratori con precauzioni ben definite. I virus sono contenuti in provette

sigillate ed etichettate. Possono essere aperti solo all'interno di una cappa con un flusso d'aria. Gli operatori indossano due camici, due paia di guanti che ricoprono tutto il braccio, mascherina per bocca e naso e occhiali. Una barriera trasparente separa l'operatore dalla cappa. C'è solo lo spazio per muovere le mani. Con queste precauzioni è difficile entrare in contatto con il virus».

Quali sono le vie di contagio?

«Il contatto con le mucose di occhi, bocca e naso o con una ferita. Nelle provette i virus sono in coltura, quindi molto concentrati. Per questo le mucose possono essere una via per il contagio».

Che origine hanno i virus?

«Hanno origini varie. Possono provenire dai primi campioni isolati dai pazienti di Hiv che hanno dato il consenso alla ricerca. Il Dna invece può essere manipolato in laboratorio. Vengono appunto tolti i geni indispensabili per la replicazione. Oppure vengono aggiunte sequenze sintetizzate in laboratorio, a seconda del tipo di ricerca che si vuole fare».

A cosa servono queste ricerche?

«Per esempio a testare farmaci».

Ci sono stati altri contagi simili?

«Rarissimi, all'inizio, quando ancora non si conosceva bene il virus e non c'erano tutte le precauzioni. Oppure contagi di medici o infermieri in situazioni comunque riconosciute come rischiose».

IDRI PRODUZIONE RISERVATA



“La mia vita distrutta dall’Hiv preso in un laboratorio”

La ricercatrice che stava lavorando alla tesi di laurea fa causa alle università di Padova e Ginevra
L’analisi degli scienziati “Cause oscure”

di Enrico Ferro

PADOVA – Credeva nella ricerca, studiava un modo per sconfiggere il virus dell’Hiv. Sette anni dopo si ritrova sieropositiva, infettata negli stessi laboratori in cui ha condotto gli esperimenti propedeutici alla tesi di laurea. L’incubo per una studentessa universitaria lombarda si materializza tra provette e microscopi ma lei, ignara di tutto, continua nella sua attività di studio convinta di manipolare virus “difettivi”, quindi impossibilitati alla replicazione. Il mondo le crolla addosso quando viene fermata come donatrice di sangue: «Lei è sieropositiva», le comunica il medico che la segue. «Da quel momento la mia vita è finita» dice ora, proprio nei giorni in cui sta predisponendo una causa con richiesta di risarcimento milionario alle università di Padova e Ginevra.

La portata del caso è tale da mettere in crisi anche la comunità scientifica, che da anni ormai si interroga su come possa essere accaduto. Nel 2017 un pool di ricercatori degli ospedali San Gerardo di Monza e Roma Tor Vergata, guidato dal professore Andrea Gori, ha condotto una ricerca pubblicata

sulla rivista accademica *Clinical Infectious Disease*. Il caso è stato studiato, sezionato, indagato al *Croi* di Boston ma la conclusione non è incoraggiante: «Nonostante un’indagine approfondita, la mancanza di identificazione del “punto di rottura” che ha portato alla contaminazione e il modo di trasmissione che rimane oscuro ostacolano la piena comprensione di questo incidente». La studentessa, iscritta all’Università di Padova, era stata inviata all’ateneo di Ginevra per condurre una serie di esperimenti sui virus modificati dell’Hiv, per quello che doveva essere l’argomento della sua tesi di laurea. Lavorava in un laboratorio di punta nell’ambito della ricerca, con un profilo di rischio basso, un Bsl 2 (*bio safety lab*), sigla che misura il livello di sicurezza adottato. Con Ebola, per avere un parametro, si è usato il laboratorio con Bsl 4. Per ragioni ancora sconosciute la ragazza si è infettata con un virus identico a quelli con cui stava lavorando.

L’ipotesi più probabile, secondo la comunità scientifica, è che sia venuta a contatto con ciò che stava manipolando. Le infezioni negli operatori di laboratorio sono rarissime. Non accadeva da anni. «Le due domande che ci siamo posti sono molto semplici: come e perché», sintetizza Carlo Federico Perno, professore ordinario di Microbiologia all’Università di Milano. «Ci siamo chiesti se per caso avesse contratto il virus per questioni non di laboratorio ma questa ipotesi è stata indagata e subito esclusa». Il virus contratto è identico a quello costruito in laboratorio, il NL4-3 + JR-FL, dunque non «circolante nella

popolazione». Non risultano inoltre incidenti, come la rottura di un guanto o una puntura. «La richiesta di risarcimento è milionaria ma ancora indeterminata», spiega l’avvocato Antonio Serpetti, del foro di Milano. «Sarà proporzionata al danno biologico, morale, esistenziale e patrimoniale per tutte le occasioni di lavoro perse o a cui la mia assistita ha dovuto rinunciare per motivi di salute».

La vita è cambiata radicalmente per questa ragazza. Oggi lavora comunque in ambito scientifico ma è stata costretta a ridimensionare di molto le sue aspettative. «Il mio fidanzato mi ha lasciato dopo una relazione durata anni e io sono sprofondata in uno stato di depressione acuta», confessa. La linea dell’avvocato Serpetti per il processo che si terrà nel tribunale di Padova nel 2020 si fonda su perizie di parte che confermano come quello contratto dalla ricercatrice sia un virus da laboratorio, contratto nell’ambito della sua attività di ricercatrice. La stessa Università di Padova avrebbe prodotto almeno due perizie per identificare il ceppo del virus, che escluderebbero i laboratori padovani come fonte del contagio. Ma lei non molla: «Mi sono sentita abbandonata dalle istituzioni in cui credevo, faccio questa battaglia perché non succeda ad altri».

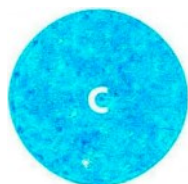
© RIPRODUZIONE RISERVATA



Lotta alla Sla premiata la trincea della Sapienza

*Il primo ateneo romano ha ricevuto
un "finanziamento pieno" per il lavoro
portato avanti da due dipartimenti
E sono molte le facoltà che eccellono*

Rory Cappelli



amice bianco, vetrini, provette e strumenti, Eleonora Palma si destreggia da anni per trovare una soluzione ad alcune tra le malattie più terribili e meno comprese dei nostri tempi: l'epilessia e la Sla. Tanto che AriSLA, Fondazione Italiana di ricerca per la Sla, proprio alla sua ricerca, tra le 72 arrivate, ha appena riconosciuto un *full grant*, cioè un finanziamento pieno. Il progetto, nato in questo laboratorio situato nel cuore dell'università La Sapienza, è frutto della collaborazione tra il dipartimento di Fisiologia e Farmacologia e il dipartimento di Neuroscienze umane – Palma collabora con il neurologo Maurizio Inghilleri, vera autorità nel campo della Sla e delle malattie neurologiche rare – e con la dottoressa Caterina Bendotti dell'Istituto Mario Negri di Milano.

Ma la ricerca sulla Sla non è l'unica eccellenza della prima università romana. C'è, per esempio, quella portata avanti da archeologi e antropologi che vede l'analisi

si di campioni di Dna umano da 29 siti archeologici di Roma e dintorni che ha confermato che l'Urbe è stata una città di migrazioni da ogni angolo del mondo poiché nel profilo genetico degli antenati dei romani sono presenti etnie anatoliche, iraniane e ucraine.

La ricerca di qualunque tipo, da quella biomedica a quella umanistica, per continuare ad esistere ha bisogno di finanziamenti (i cosiddetti *grants*). I finanziamenti più consistenti arrivano dalla Comunità europea, ma sono anche i più difficili da ottenere perché la competizione con altri Paesi dell'Unione è molto forte. Il programma Horizon 2020 ha per esempio messo a disposizione di ricerca e innovazione quasi 80 miliardi di euro nel settennio 2014-2020. E a questi fondi hanno avuto accesso anche alcune eccellenze delle università romane, come Sapienza e Roma Tre (160 e 35 progetti approvati rispettivamente).

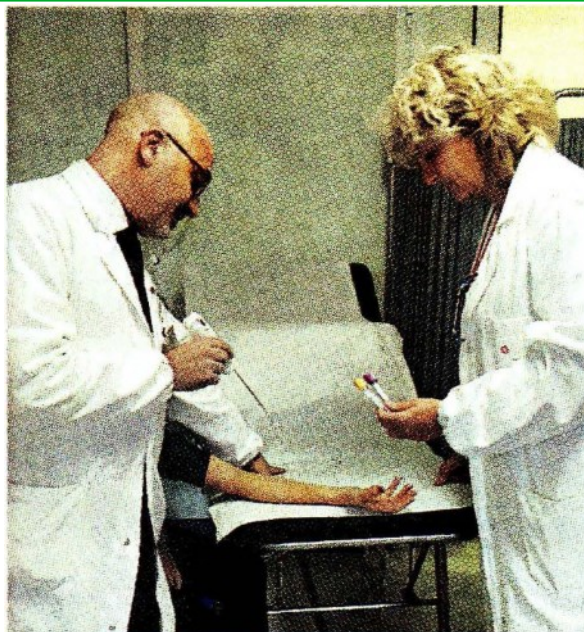
La Sapienza nel 2019 è risultata la migliore al mondo per gli studi antichi e classici (dipartimento di Scienze dell'antichità), surclassando università ben più famose come quella di Oxford. Il ministero dell'Istruzione ha selezionato in tutta Italia alcuni dipartimenti universitari di eccellenza sia per rafforzare che per valorizzare la ricerca, con investimenti in capitale umano, infrastrutture e attività didattiche di alta qualificazione. Tra i 180 dipartimenti ammessi a finanziamento, 8 sono della Sapienza: tra questi, anche Medicina molecolare e Psicologia dei processi di sviluppo e socializzazione.

Su 72 domande arrivate la Fondazione italiana di ricerca per la Sla ha assegnato il "full grant" al progetto di Eleonora Palma che lo ha realizzato con gli specialisti Maurizio Inghilleri e Caterina Bendotti

L'antica università capitolina e Roma Tre hanno usufruito grazie alle loro sperimentazioni dei fondi speciali della Comunità europea che ha aperto la borsa rispettivamente per 160 e 35 progetti



Eleonora Palma (sopra con Inghilleri)



IN SVIZZERA LA DONNA DELL'ANNO: È UNA SCIENZIATA ITALIANA CHE COMBATTE L'ALZHEIMER

MARIA ROSA TOMASELLO

«I dati esistono, li abbiamo sotto gli occhi: bisogna solo guardali da una diversa prospettiva». Antonella Santuccioni Chadha, medico patologo e neuroscienziata originaria di Cepagatti, in Abruzzo, è una di quelle persone che aprono nuovi sentieri in territori che credevamo già battuti. Per la rivista svizzera "Woman in Business" è la donna dell'anno del 2019, una "fonte di ispirazione" per il suo impegno nel cambiare le cose alla guida della fondazione Women's Brain Project, una organizzazione che lavora per stimolare la discussione globale su come sesso e genere influenzino la vulnerabilità del cervello e le malattie mentali, con l'obiettivo di sviluppare una medicina di precisione. Tagliata sugli individui. Quello che lei definisce «l'elefante che gli scienziati non vedono» sono i numeri che raccontano come alcune malattie colpiscano in misura prevalente le donne. «A partire dall'Alzheimer, con le donne che si ammalano il doppio degli uomini. Ma anche la depressione, l'emigrania, la sclerosi multipla, o tumori come il meningioma». Anche sul piano del welfare le donne sono penalizzate: più povere, meno scolarizzate, spesso chiamate al ruolo di caregiver, condizione che espone a un maggior numero di patologie. Nonostante le cifre siano sotto gli occhi di tutti, tuttavia, non si è ancora passati all'azione. Accade così, racconta Santuccioni Chadha, che ancora oggi nelle neuroscienze molte delle cavie usate in laboratorio siano maschi, o che comunque le femmine siano sottorappresentate. O che, dopo essere stati immessi sul mercato, un elevato numero di farmaci sia ritirato per i gravi effetti collaterali a carico delle donne. Un caso emblematico è quello dello Zolpidem, un sonnifero che appartiene alla classe delle benzodiazepine per il quale, nel 2013, l'Agenzia del farmaco statunitense (Fda) emise un alert a causa del rischio di un'azione prolungata sulle donne, raccomandando di dimezzare le dosi. I dati che dimostrano «una forte discrepanza» nel pianificare gli studi clinici Antonella Santuccioni Chadha li vede passare sotto i suoi occhi quando viene chiamata dall'Agenzia svizzera per gli agenti terapeutici (l'equivalente dell'Agenzia italiana per il farmaco) come revisore degli studi clinici. Nel 2016 con Maria Teresa Ferretti, neuroscienziata e ricercatrice all'Università di Zurigo, il chimico Gautam Maitra e Annemarie Schumacher Dimech, psicologa e ricercatrice, dà vita al Woman's Brain Project che due anni dopo pubblica su Nature un articolo che raccoglie un decennio di letteratura scientifica, rivisitando per la prima volta i dati sulla base del sesso. A guidare la ricerca è Ferretti, chief scientific officer del Women's Brain Project. Da allora il gruppo è cresciuto e anche la visibilità della sua "missione": solo nel 2019 Santuccioni Chadha ha avuto il palco del Summit mondiale della sanità di Berlino, quello del Summit mondiale delle donne a Basilea, e quello della Convention on healthy aging dell'Onu a New York. «Le differenze tra uomini e donne esistono e vanno prese in considerazione – dice – non si tratta di discriminazione, ma di avere un accesso equo». —

• RIPRODUZIONE RISERVATA



LA RIVOLUZIONE

Il presente e il futuro delle cure hanno come bersaglio le mutazioni genetiche «Terapie oncologiche agnostiche I farmaci ci sono. Aifa li approvi»

...Hanno come bersaglio le mutazioni genetiche e prescindono dall'organo colpito e dalla struttura di origine. Sono le "terapie oncologiche agnostiche" che, a dispetto del nome («senza conoscenza») sanno dove andare a colpire, eccome, e con successo.

È questa la nuova frontiera nella lotta ai tumori. «I pazienti sanno che questi farmaci ci sono, aspettano che siano approvati dall'Aifa» ha lanciato l'appello al ministro della Salute, Roberto Speranza, la senatrice Maria Rizzotti, all'incontro "Le terapie oncologiche agnostiche. La nuova frontiera nella lotta ai tumori", che si è svolto ieri nella Sala Zuccari del Senato, promosso dall'Osservatorio Nazionale per i Diritti dei Malati in collaborazione con l'Osservatorio Sanità e Salute (il senatore Cesare Corsi è il presidente) e con il patrocinio del ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità. Presente anche il vice ministro della Salute Pierpaolo Sileri. «La scienza va più veloce del decisore politico» ha affermato Sileri, (che è anche medico) confermando che «le terapie oncologiche agnostiche sono una vera rivoluzione nel trattamento dei pazienti oncologici, laddove è dimostrata un'alterazione genetica comune. Servono fondi per finanziare gli studi di genomica e ampliare la platea dei malati, ma l'industria deve venire incontro nella contrattazione del prezzo che deve essere il più basso possibile, le porte del ministero sono aperte» ha concluso il vice ministro.

Come ha spiegato il coordinatore scientifico Stefano Vella, Università Cattolica di Roma:

«L'arrivo dell'immunoterapia e delle terapie mirate a bersagli molecolari espressi dalle cellule tumorali sta già cambiando la filosofia complessiva della terapia dei tumori, sia dal punto di vista della probabilità di risposta clinica che dal punto di vista regolatorio. Ma le terapie oncologiche agnostiche - precisa Vella - rappresentano un punto di svolta, soprattutto concettuale. Siamo solo all'inizio, ma il futuro è questo. I clinici e i pazienti chiedono alle istituzioni non solo velocità nel riconoscere il valore di queste innovazioni, e di renderle accessibili con equità, ma anche di lavorare per adattare a queste nuove terapie l'intero percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale». Tra gli esperti presenti, il prof Michele Maio, immun-oncologo (Azienda ospedaliera universitaria Sineia); il prof. Francesco Cognetti (Ist. Naz. Tumori Regina Elena); Mauro Biffoni Direttore Oncologia e Medicina Molecolare ISS; il professore Giovanni Scambia (Università Cattolica del Sacro Cuore e Direttore scientifico della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS di Roma); il prof. Giorgio Scagliotti; Nicola Normanno (Istituto Nazionale Tumori IRCCS - Fondazione Pascale di Napoli); la dottoressa Betty Polikar (INCiPiT, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù); Giacomo Bazzoni, presidente FF Agenas; Giovanni Leonardi (Ministero della Salute); il professore Walter Ricciardi, chairman del "Mission Board on Cancer della commissione Ue. **G. M. COL.**

©riproduzione riservata

Grandi a confronto

Da Michele Maio a Cognetti
i massimi esperti all'incontro
promosso dall'Osservatorio Sanità e Salute del presidente Corsi



Sono già il presente
Le terapie oncologiche agnostiche sono una vera rivoluzione nel trattamento dei pazienti oncologici, laddove è dimostrata un'alterazione genetica



Offener Brief: Gehälter der Lehrer „mehr als unwürdig“

SCHULE: Staatliche Lehrpersonen an Mittel- und Oberschule fordern Aufhebung der Gehaltsblockade – Schreiben an Landeshauptmann und Bildungslandesrat

BOZEN. Nicht nur den Berufs- und Fachschulen gehen (wie berichtet) nicht zuletzt wegen der schlechten Bezahlung die Lehrer aus, auch den Mittel- und Oberschulen drohe ein Lehrermangel, wenn sich die Entlohnung nicht bald verbessert: Darauf weist eine Gruppe von Lehrern aus dem Pustertal in einem Offenen Brief an Landeshauptmann Arno Kompatscher und Bildungslandesrat Philipp Achammer hin.

Das von Florian Leimgruber (Bruneck), Sigfried Klammer (Bruneck), Josef Oberhollenzer (Welsberg) und Konrad Steger (Ahrntal) aufgesetzte Schreiben liegt in mehreren Schulen auf und wurde bereits von vielen Lehrpersonen unterzeichnet.

Für das gute Abschneiden in der PISA-Studie erhalte Südtirols Lehrerschaft zwar offizielles Lob, die finanzielle Anerkennung für die dafür verantwortlichen staatlichen Lehrpersonen indes bleibe seit langem aus, heißt es in dem Brief: „Es ist nun an der Zeit, dass die bestehende Gehaltsblockade für uns aufgehoben wird.“ Die Lehrpersonen der Mittel- und Oberschulen machten beim Land in ihrem gesamten Arbeitsleben nur 3 Gehaltsvorrückungen und träten somit nach 14 Dienstjahren bis zu ihrer Pensionierung ökonomisch auf der Stelle. „Die ökonomische Behandlung von uns Lehrpersonen durch das Land finden wir mehr als unwürdig“, stellen die Unterzeichner fest.

Nach Abschluss des bereichsübergreifenden Kollektivvertrags für den öffentlichen Dienst sind die Verhandlungen für die Staatslehrer gestartet, allerdings stehen

die Zeichen schlecht. „Die kärglichen Zulagen, die wir vielleicht erhalten werden, sind nur zu einem sehr geringen Anteil für unsere Pensionen anrechenbar. Eine Erhöhung unseres Grundgehaltes, die sich auf unsere Pensionen auswirken würde, ist nach wie vor nicht vorgesehen“, klagt die Lehrergruppe.

Der reale Kaufkraftverlust der letzten 15 Jahre sei dagegen beträchtlich. Die Inflation zwischen 2010 und 2019 betrage 16 Prozent, die der bei den Verhandlungen in Aussicht gestellte Inflationsausgleich von 3 Prozent sei gestaffelt auf das Triennium 2019 bis 2021 und somit einzig in Betracht der voraussichtlichen Inflation dieser 3 Jahre zu sehen, die Inflation von 16 Prozent sei bis heute nicht berücksichtigt.

„Wenn jetzt schon die Berufsschulen sichtbar unter rapide fortschreitendem Lehrermangel leiden, obwohl die Entlohnung dort besser ist als in den Mittel- und Oberschulen, die Fachkräfte aber trotzdem in die Privatwirtschaft abwandern, dann ist es nur noch eine Frage der Zeit, dass demnächst auch an den Mittel- und Oberschulen ein akuter Lehrermangel herrschen wird, sollte die Entlohnung nicht bald und spürbar besser werden, zumal in den kommenden 5 bis 10 Jahren ja auch noch Hunderte Lehrpersonen der Mittel- und Oberschulen in Pension gehen“, wird im Offenen Brief betont. Die politischen Entscheidungsträger sollten begreifen, dass gute Bildung eine dementsprechende Entlohnung der dafür zuständigen Lehrpersonen erfordert.

© Alle Rechte vorbehalten



“La ricerca è ancora roba da maschi”

Un pregiudizio da Darwin alla Silicon Valley

EMANUELA GRIGLIÉ

La scienza è stata a lungo fatta da maschi bianchi per altri maschi bianchi, escludendo le donne, considerate «biologicamente» deboli, meno intelligenti, più adatte a occuparsi della famiglia.

Le parole del padre dell'evoluzionismo Charles Darwin a Caroline Kennard, attivista per i diritti femminili, sono tombali: «Penso realmente che le donne siano inferiori dal punto di vista intellettuale e che sia molto difficile che possano diventare uguali all'uomo». Darwin, si dirà, era un uomo del suo tempo. Ma forse è anche grazie alle sue affermazioni che Alessandro Strumia, fisico dell'Università di Pisa, in un seminario al Cern ha dichiarato che «la fisica è stata inventata e costruita dagli uomini: l'ingresso non è su invito». O che l'ingegnere di Google James Damore (nella Silicon Valley i «bias» prosperano) abbia sostenuto che le donne non sono portate per la tecnologia. Così ci prova la britannica Angela Saini a riscrivere con meno pregiudizi e citando nuovi «papers» la storia della scienza, in un saggio dal titolo più che azzeccato: «Inferiori» per HarperCollins. La incontriamo a Milano, dove ha preso parte al «WeWorld Festival».

Com'è nata l'esigenza di questo libro?

«Quasi per caso. L'editore mi chiede di scrivere di menopausa. E rimango sorpresa di quanto nella biologia delle donne non ci sia consenso su quasi nulla. Nonostante la scienza sia un ambito razionale, c'erano enormi incomprensioni, perché quasi tutto

il corpus medico è stato prodotto da e per uomini».

Del resto gli ormoni sono una scoperta recente. Così come il concetto che sesso e genere sono «cose» diverse. Benzina per credenze sulle donne: non è così?

«La principale è che non sono uguali intellettualmente all'uomo, che i nostri cervelli sono diversi, mentre sappiamo che l'intelligenza media è la stessa. Ogni cervello è individualmente differente da un altro, ma non c'entra il genere: lo mostrano gli esperimenti di Gina Rippon, docente all'Aston University di Birmingham. Poi il comportamento sessuale: donne monogame e uomini promiscui, affermazione a cui è arrivato Angus Bateman, studiando i moscerini. Anche sulla maternità ci sono molti miti. Per esempio che l'istinto parentale sia più forte nelle femmine e che tutte le donne ce l'abbiano. Invece alcune sono brave madri e altre no, alcune vogliono figli e altre no. E come società dobbiamo tenerne conto».

Ma perché la società si è sviluppata nella direzione della sottomissione?

«Come è iniziato il patriarcato e perché. È la domanda fondamentale, ma non abbiamo risposte. Sappiamo solo che non è sempre stato così. Gli antropologi si rendono conto che le società di cacciatori-raccoglitori erano più egualitarie rispetto a quella attuale. Poi qualcosa è mutato e i cambiamenti sono stati istituzionalizzati nella politica, nella legge, nella religione. Ma nel mondo ci sono ancora dei patriarcato, così come in natura lo è la società dei bonobo».

La sensibilità muta grazie anche a più donne (ma anco-

ra poche) in posti di comando?

«Gli atteggiamenti sono evoluti, ma non possiamo riposare sugli allori, perché ci sono forze che vogliono toglierli diritti. Negli Usa c'è un movimento che vuole eliminare quello all'aborto, mentre in Europa si affermano partiti conservatori che vorrebbero portare le donne indietro. Sono stata in Ungheria, dove Orbán ha bandito le lauree in studi di genere. Non possiamo mollare la presa: quello che vorrei cambiasse nel mondo accademico è che gli scienziati fossero obbligati a studiare la storia della scienza. Se c'è questo tipo di formazione, si ripeteranno meno gli errori del passato».

C'è stato un #metoo anche nel mondo scientifico?

«Certo e cresce, anche se lentamente, perché le persone temono per la loro carriera e perché sono le vittime che perdono il lavoro. Nelle università mancano provvedimenti chiari per punire chi compie abusi».

Le nuove tecnologie come l'Intelligenza Artificiale possono fare meglio degli umani o sono destinate ad amplificarne i pregiudizi?

«Gli algoritmi non fanno altro che semplificare, lavorano per stereotipi. I dati siamo noi e, se siamo razzisti e sessisti, ecco quello che verrà replicato. In peggio». —

* RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

28.8%

La percentuale delle scienziate nel mondo

37.4%

Le ricercatrici nelle università e nei laboratori italiani

17.7%

Le studentesse italiane di corsi scientifici

1,5

La cifra in mld di dollari ottenuta dalle imprenditrici di Silicon Valley nel 2016 contro i 58 dei maschi



ANGELA SAINI

GIORNALISTA SCIENTIFICA
BRITANNICA. È AUTRICE DEL SAGGIO
«INFERIORI» (HARPERCOLLINS)

