

Rassegna del 27/12/2019

AOUP

27/12/19	Nazione	13	Amore senza fine, gli donò un rene. Muore l'uomo che sposò l'infermiera	...	1
27/12/19	Nazione	13	Morto a Natale Sposò l'angelo dell'ospedale - Amore senza fine, gli donò un rene Muore l'uomo che sposò l'infermiera	Bianchi Francesca	3
27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	3	Morto Giacomo Schinasi. La sua storia d'amore commosse tutta Italia - Shalom, Giacomo Schinasi. La sua storia commosse Pisa	Bianchi Francesca	5
27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	13	La scomparsa di Paola Meschiari Vezzosi. Una vita nella scuola	...	7
27/12/19	Repubblica Firenze	2	Sanità, le doppie agende tagliano le liste d'attesa Record a cardiologia - Cardiologia e oculistica i tagli maggiori alle liste d'attesa toscane	Bocci Michele	8
27/12/19	Repubblica Firenze	3	Tumore a polmone e seno il 75% operato in 30 giorni	Mi.Bo.	12
27/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Morto Schinasi nel 2014 aveva ricevuto un rene dalla moglie - Polmonite fulminante fatale morto Giacomo Schivasi	Barghigiani Pietro	14
27/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	18	Si ustiona le mani mentre accende il fuoco della stufa	...	16

SANITA' PISA E PROVINCIA

27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	25	Pallonata in faccia in palestra. Poi la spola tra due ospedali per una visita ad un occhio	I.P.	17
27/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	18	Odissea in Oculistica «Non posso visitarla il mio turno è finito»	...	18

SANITA' REGIONALE

27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	23	«Chiusura del centro medico da scongiurare»	Baroni Carlo	19
27/12/19	Tirreno Grosseto	8	L'adesione media è intorno al 62% Grazie ai controlli sono stati individuati per tempo circa 140 casi di patologia	...	20
27/12/19	Tirreno Grosseto	8	In un anno oltre 67mila inviti per gli screening antitumorali	Senserini Lina	21

SANITA' NAZIONALE

27/12/19	Corriere della Sera Salute	4	Stress da turni - Il corpo al tempo dell'impegno «H24» Non avere orari regolari di riferimento fa male	Meli Elena	23
27/12/19	Corriere della Sera Salute	6	Vite al contrario Mai saltare il riposo e alla sera luce blu	E. M.	29
27/12/19	Corriere della Sera Salute	13	Lo psicologo si trova anche in farmacia	Faiella Maria_Giovanna	33
27/12/19	Corriere della Sera Salute	15	Un'emancipazione autolesionista	Novello Silvia	36
27/12/19	Corriere della Sera Salute	15	Perché è importante la «diplomazia» della salute	Ippolito Giuseppe	37
27/12/19	Corriere della Sera Salute	16	Caccia ai segni dell'Alzheimer con l'algoritmo della scrittura	Corcella Ruggiero	39
27/12/19	Italia Oggi	32	Quasi il 27% delle partecipate da enti locali è fuori legge - Partecipate, 1.367 fuori legge	Cerisano Francesco	41
27/12/19	Libero Quotidiano	16	Un social spiega alle donne com'è la fecondazione assistita	Pletto Simona	43
27/12/19	Panorama	8	Mamme fuori tempo massimo - Mamma over 50? Non è una buona idea	Mattalia Daniela	45
27/12/19	Stampa	16	Intervista a Giovanni Paolo Ramonda - "Così si legalizzano percorsi di morte E i costi sociali saranno altissimi"	Galeazzi Giacomo	53
27/12/19	Stampa	16	Coltivare Cannabis non è reato	Grignetti Francesco	54

CRONACA LOCALE

27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	3	Addio all'ex sindaco Elia Lazzari: fece l'accordo con Pci e Psi - Si è spento Elia Lazzari, il sindaco del compromesso storico	Meucci Giuseppe	56
27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	4	Ecco il telelavoro per i dipendenti comunali	...	58
27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	4	Il Comune di Pisa assume: 74 posti - Palazzo civico assume 74 posti sotto l'albero	...	60
27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	13	Il premio Niguarda parla pisano. Prima classificata Simona Fruzzetti	...	62
27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	13	'Biblioteca devastata da degrado e furti. Libri a rischio macero'	A.C.	63
27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	14	L'anno che verrà. Bilanci e sfide per il sindaco Sergio Di Maio - «L'anno che verrà: ascolto e partecipazione»	Vanni Igor	64
27/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	15	Nuovo piano strutturale. Ecco come «contribuire»	...	65
27/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1	Postazioni per autovelox in arrivo su viale delle Cascine e via Le Rene - Nuove postazioni per autovelox in arrivo sul viale delle Cascine e in via Le Rene	Loi Francesco	66
27/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	I "falchi" della polizia contro spaccio e borseggi - Arrivano i "falchi": agenti in borghese contro borseggi e spaccio di droga	...	68
27/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6	Dirigenti, amministrativi, tecnici e categorie protette. Confermate le 74 assunzioni	...	71
27/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	Morto il prof Lazzari sindaco del "ribaltone" passò dalla Dc al Pci	...	72

27/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Migliorini non confermato come comandante della polizia municipale	S.C.	73
RICERCA				
27/12/19	Corriere della Sera	20 Sanità, la scelta storica: liberati nove macachi «Tutela per gli animali»	De Bac Margherita	75
UNIVERSITA' DI PISA				
27/12/19	Repubblica Venerdì	6 Indizi Neurovisivi - Pene d'invidia	Ceccarelli Filippo	77

27/12/19	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazione agli abbonati	...	78

Amore senza fine, gli donò un rene Muore l'uomo che sposò l'infermiera

Si conobbero in ospedale a Pisa, quando lui era ricoverato. Il trapianto nel 2014, le nozze nel 2018
Una battaglia combattuta sempre fianco a fianco. Ieri il triste epilogo a causa di un'infezione da rigetto



I loro destini si incrociarono nel reparto di dialisi. Avevano commosso tutti, non solo in città

di **Francesca Bianchi**
PISA

Una battaglia infinita, che aveva segnato tutta la sua vita e che alla fine ha avuto la meglio. Se ne è andato nella notte, all'età di 57 anni, Giacomo Schinasi, segretario della comunità ebraica di Pisa. Una storia, la sua, che aveva commosso non solo la sua città. Nel segno della speranza e della voglia di vivere. Tra un mese avrebbe festeggiato il secondo anniversario di matrimonio con Cinzia Stracquadini, la compagna infermiera - piemontese di origine - che aveva fatto il gesto più bello e nobile: donargli un rene.

Compatibili al 99%. L'incontro in ospedale, infermiera e pazien-

te. Si danno del lei, come è giusto che sia. Imparano a conoscersi, seduta dopo seduta nel reparto di dialisi. L'amore. Il trapianto nel 2014. Poi purtroppo, l'inatteso rigetto e il ritorno in lista d'attesa. Anni e momenti difficili che hanno unito ancora di più la coppia fino al matrimonio a fine gennaio 2018, celebrato in Sala delle Baleari, nel palazzo comunale di Pisa.

Una cerimonia semplice, accompagnata dal calore degli amici. Giacomo e Cinzia sposi, destini incrociati che hanno emozionato stampa e tv. Travolti dall'interesse del mondo dell'informazione, dopo il racconto pubblicato proprio sul nostro giornale, misero però in campo la loro consueta riservatezza. Riuscendo, comunque, in punta di piedi, a dare l'esempio. Non arrendersi mai, scegliere la vita. Oggi il triste epilogo, una infezione che ha minato una salute che era andata peggiorando di mese in mese, il ricovero all'ospedale di Cisanello.

Maurizio Gabbrielli, presidente

della Comunità ebraica, ricorda così Giacomo Schinasi: "E' per la Comunità e per me una grave perdita. Durante la sua lunga malattia aveva affrontato la ristrutturazione della Sinagoga che lui amava ricordare come "evento epocale" spesso anteponendola alla sua salute. Uomo di cultura che sapeva dare risposte appropriate ad ogni quesito, Giacomo era un uomo forte e durante questi anni di cure continue diffondeva anche in noi la sensazione di un ottimistico cambiamento. Ci stringiamo con affetto ai suoi genitori e alla cara Cinzia, persona che con il suo grande cuore e grande amore, gli ha regalato emozioni e gli anni più belli della sua vita". Cordoglio anche da parte dell'Ucei, l'unione delle Comunità ebraiche italiane che lo definisce un uomo 'speciale', per l'integrità e la dedizione nel suo lavoro sempre orientato al "bene dell'ebraismo italiano". Oggi, al cimitero di via Cammeo, la sua Cinzia, i familiari e i tanti amici, gli diranno addio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Giacomo Schinasi e Cinzia Stracquadini nel giorno del loro matrimonio a Pisa, un anno fa

Pisa

Morto a Natale Sposò l'angelo dell'ospedale

Bianchi a pagina 13

Amore senza fine, gli donò un rene Muore l'uomo che sposò l'infermiera

Si conobbero in ospedale a Pisa, quando lui era ricoverato. Il trapianto nel 2014, le nozze nel 2018
Una battaglia combattuta sempre fianco a fianco. Ieri il triste epilogo a causa di un'infezione da rigetto



I loro destini si incrociarono nel reparto di dialisi. Avevano commosso tutti, non solo in città

di **Francesca Bianchi**

PISA

Una battaglia infinita, che aveva segnato tutta la sua vita e che alla fine ha avuto la meglio. Se ne è andato nella notte, all'età di 57 anni, Giacomo Schinasi, segretario della comunità ebraica di Pisa. Una storia, la sua, che aveva commosso non solo la sua città. Nel segno della speranza e della voglia di vivere. Tra un mese avrebbe festeggiato il secondo anniversario di matrimonio con Cinzia Stracquadini, la compagna infermiera - piemontese di origine - che aveva fatto il gesto più bello e nobile: donargli un rene.

Compatibili al 99%. L'incontro in ospedale, infermiera e pazien-

te. Si danno del lei, come è giusto che sia. Imparano a conoscersi, seduta dopo seduta nel reparto di dialisi. L'amore. Il trapianto nel 2014. Poi purtroppo, l'inatteso rigetto e il ritorno in lista d'attesa. Anni e momenti difficili che hanno unito ancora di più la coppia fino al matrimonio a fine gennaio 2018, celebrato in Sala delle Baleari, nel palazzo comunale di Pisa.

Una cerimonia semplice, accompagnata dal calore degli amici. Giacomo e Cinzia sposi, destini incrociati che hanno emozionato stampa e tv. Travolti dall'interesse del mondo dell'informazione, dopo il racconto pubblicato proprio sul nostro giornale, misero però in campo la loro consueta riservatezza. Riuscendo, comunque, in punta di piedi, a dare l'esempio. Non arrendersi mai, scegliere la vita. Oggi il triste epilogo, una infezione che ha minato una salute che era andata peggiorando di mese in mese, il ricovero [all'ospedale di Cisanello](#).

Maurizio Gabbrielli, presidente della Comunità ebraica, ricorda così Giacomo Schinasi: "E' per la Comunità e per me una grave perdita. Durante la sua lunga malattia aveva affrontato la ristrutturazione della Sinagoga che lui amava ricordare come "evento epocale" spesso antepponendola alla sua salute. Uomo di cultura che sapeva dare risposte appropriate ad ogni quesito, Giacomo era un uomo forte e durante questi anni di cure continue diffondeva anche in noi la sensazione di un ottimistico cambiamento. Ci stringiamo con affetto ai suoi genitori e alla cara Cinzia, persona che con il suo grande cuore e grande amore, gli ha regalato emozioni e gli anni più belli della sua vita". Cordoglio anche da parte dell'Ucei, l'unione delle Comunità ebraiche italiane che lo definisce un uomo 'speciale', per l'integrità e la dedizione nel suo lavoro sempre orientato al "bene dell'ebraismo italiano". Oggi, al cimitero di via Cammeo, la sua Cinzia, i familiari e i tanti amici, gli diranno addio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Giacomo Schinasi e Cinzia Stracquadini nel giorno del loro matrimonio a Pisa, un anno fa

Natale triste

Morto Giacomo Schinasi La sua storia d'amore commosse tutta Italia

Bianchi Nel QN e a pagina 3



Shalom, Giacomo Schinasi La sua storia commosse Pisa

Segretario della ebraica, due anni fa aveva sposato Cinzia, l'infermiera che gli aveva donato un rene. Innamorato della città e della squadra nerazzurra

di **Francesca Bianchi**
 PISA

Giacomo non c'è più. Colonna della comunità ebraica di Pisa, rigoroso, attento, innamorato di Pisa e della sua Cinzia. Giacomo Schinasi si è spento nella notte tra il 25 e il 26, all'ospedale di Cisanello, all'età di 57 anni. Era il segretario della comunità di via Palestro, conosciuto e stimato. E la sua storia non è una come tante. Improvvisamente, due anni fa, aveva emozionato e commosso tutti.

Una storia di malattia sì, ma anche di grinta e amore. A fine gennaio 2018 Giacomo aveva sposato Cinzia Stracquadini, infermiera incontrata durante la dialisi. Era stata proprio lei, quattro anni prima, a donargli un rene. Una conoscenza che si era trasformata in amicizia, poi in amore fino alla scoperta che aveva cambiato la vita di entrambi. Il rene di Cinzia compatibile al 99% con quello di Giacomo. L'operazione e poi, purtroppo, il rigetto. L'esistenza di nuovo appesa alla lista d'attesa per il trapianto. Ma la vita continua, la voglia di vivere batte tutte le avversità. Era stato l'allora assessore Andrea Serfogli a celebrare il matrimonio in Sala delle Baleari. E mai luogo avrebbe potuto essere migliore.

Giacomo Schinasi era un ap-

passionato di storia e di cultura pisana, membro attivo e interessato di associazioni rossocrociate, tifosissimo della squadra nerazzurra. Alla festa di nozze era stato l'inno del Pisa a salutare gli sposi, circondanti da tanti amici e da un mare di affetto. Un'unione - quella tra Cinzia e Giacomo - sulla quale noi, per primi, abbiamo alzato il sipario. Con la consapevolezza che le storie, quando sono belle e piene di speranza, non devono rimanere nascoste. E' con questo spirito che Cinzia e Giacomo, con la riservatezza e l'educazione che li avevano fatti incontrare e innamorare, accettarono di raccontarsi. E di lì fu un susseguirsi di contatti e chiamate da giornalisti e tv nazionali. Un fiume in piena, nelle ore dopo il sì, che la coppia cercò di arginare pur lanciando il proprio piccolo grande messaggio. Oggi Giacomo non c'è più, lo ha portato via una polmonite fulminante. Accanto a lui, negli ultimi giorni, oltre a Cinzia, la mamma Renee e il padre Marco, gli amici e l'intera comunità di via Palestro. Una perdita per tutti.

«**Sono ancora** incredulo - queste le parole di Maurizio Gabrielli, presidente della Comunità ebraica - Per la Comunità e per me è una grave perdita. Durante la sua lunga malattia Gia-

como aveva affrontato la ristrutturazione della Sinagoga che lui amava ricordare come 'evento epocale' spesso anteponevola alla sua salute. In quella occasione aveva ricevuto i complimenti anche dagli sponsor per la gestione amministrativa che era stata definita impeccabile. Lui di questo ne era fiero. Nato e cresciuto a Pisa aveva mantenuto sempre buoni rapporti con i compagni dell'Università contribuendo a diffondere la conoscenza della cultura ebraica creando ponti e aprendo le porte. Ci stringiamo con affetto ai suoi genitori, e ce ne prenderemo cura, Renè e Marco e alla cara Cinzia, persona che con il suo grande cuore e grande amore, gli ha regalato emozioni e gli anni più belli della sua vita».

Questa mattina alle 11 al cimitero ebraico di via Cammeo i funerali di Giacomo Schinasi che saranno celebrati da Gadi Polacco, della comunità ebraica di Livorno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA TRAGEDIA

**Era un lottatore
Ma una polmonite
fulminante non gli ha
lasciato scampo
Morto in ospedale**

IL CORDOGLIO

**«Uomo gentile
e intelligente»**

Anche l'eurodeputata Susanna Ceccardi piange Giacomo Schinasi. «Eri venuto a parlare a nome della comunità ebraica in consiglio comunale a Cascina. Ci conoscevamo da anni, apprezzavo la tua gentilezza e intelligenza. La tua scomparsa lascia un grande vuoto».



Giacomo Schinasi in posa con una delle maglie del Pisa, di cui era grande tifoso

La scomparsa di Paola Meschiari Vezzosi Una vita nella scuola

Lutto

Nella notte di Natale si è spenta **Paola Meschiari Vezzosi**, madre del nostro collega Guglielmo. Il decesso è avvenuto all'ospedale della Fondazione Gabriele Monasterio presso il Cnr di Pisa, dove era stata ricoverata in seguito a un improvviso peggioramento della malattia contro la quale combatteva ormai da tempo.

Paola Meschiari, originaria di Correggio, in provincia di Reggio Emilia, aveva compiuto 80 anni pochi giorni fa. Laureata in pedagogia e abilitata all'insegnamento nella scuola secondaria di primo grado, aveva lavorato per 40 anni nella scuola statale dell'infanzia. Arrivata a Pisa con la famiglia da Milano nel 1971, aveva insegnato a Fauglia, poi a Cevoli, sulle colline pisane, e quindi per lunghi anni alla scuola Rodari di via Garibaldi (poi inglobata nell'istituto Matteotti) e quindi alla Gianfaldoni di via Corridoni.

Negli anni era stata ripetutamente chiamata quale componente delle commissioni giudicatrici per i concorsi nazionali di abilitazione magistrale, svolgendo questo ruolo a Firenze, Lucca, Livorno e Pistoia. Era impegnata nella Cisl scuola e nell'Aimc, l'Associazione italiana maestri cattolici, per la quale era stata anche eletta nel consiglio nazionale. La camera ardente è allestita fino a questa mattina alle cappelline dell'ospedale Santa Chiara, mentre le esequie saranno celebrate oggi pomeriggio a Reggio Emilia (a cura delle onoranze funebri **Stalin Poli**), città in cui verrà tumulata la salma. La famiglia ringrazia, per le cure e l'attenzione costanti ricevute in questi anni, i professori **Michele Emdin** e **Paolo Passino** della Fondazione Gabriele Monasterio, il dottor **Maurizio Cecchini**, la professoressa **Laura Carrozzini** e la dottoressa **Laura Tavanti** dell'Unità Operativa di Pneumologia dell'[Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana](#) e il medico di famiglia, dottoressa **Gabriella Marchitello**. In questo momento di profondo dolore i colleghi e amici de *La Nazione* sono vicini a Guglielmo e alla sua famiglia, ai quali giungano le più sentite condoglianze da parte di tutta la redazione.



Paola
Meschiari
Vezzosi



Sanità, le doppie agende tagliano le liste d'attesa Record a cardiologia

In sei mesi le visite al cuore garantite entro 15 giorni sono passate dal 67 al 93%
Ma restano problemi su alcune specialità e su parte degli interventi oncologici

di Michele Bocci • alle pagine 2 e 3

Cardiologia e oculistica i tagli maggiori alle liste d'attesa toscane

L'ultima rilevazione mostra miglioramenti per esami e visite in molte specialità, anche grazie alla doppia agenda che separa i primi accertamenti dai controlli. Ancora problemi per endocrinologia

di Michele Bocci

Per capire cosa sta succedendo con le liste d'attesa nel servizio sanitario toscano, vanno considerati i tempi della cardiologia. In appena sei mesi le prime visite per questa specialità assicurate entro 15 giorni sono passate dal 67 al 93% del totale. È il successo maggiore raggiunto dall'assessorato e dalle aziende sanitarie e ospedaliere sul tema più sentito del momento ed è anche il segnale che qualcosa si sta muovendo.

L'ultimo grande mandato della politica ai responsabili tecnici della sanità, per primo Carlo Tomassini che dirige il dipartimento, è stato quello di abbattere le liste di attesa, che come noto provocano molto scontento nei cittadini e possono essere pericolose per la loro salute. E così con Enrico Rossi e Stefania Saccardi che hanno sempre meno tem-

po da impegnare nella sanità, i dirigenti vanno avanti in base all'indicazione data nella primavera scorsa, lseguendo in particolare il sistema dell'"open access", ideato dallo stesso Tomassini.

Per osservare i dati bisogna tenere conto di alcuni aspetti preliminari. Per visite ed esami specialistici vengono assegnate priorità a seconda della gravità della situazione, valutata dal medico che prescrive. In Toscana sono più stringenti di quelle decise su scala nazionale. E così le visite cosiddette "differite" da noi vanno assicurate in 15 giorni e nel resto del Paese in 30. Per gli esami i due dati sono 30 e 60. Questi sono la gran parte degli accertamenti richiesti. Poi ci sono la priorità "brevi" che richiede una risposta entro 10 giorni e l'"urgenti", che assegna 72 ore al sistema pubblico. In Toscana in certi casi i tempi sono così ridotti che le "differite" si fanno come se fossero

"urgenti". Altra cosa della quale tener conto è che il monitoraggio sulle liste non si fa più valutando il tempo medio di attesa, che può non dar bene conto della situazione, ma appunto guardando la percentuale di prestazioni erogate nei termini.

Da sei mesi il dipartimento e le Asl lavorano al cosiddetto "open access", sistema già attivato da Tomassini a Pisa che prevede un'offerta di prestazioni tarata sulla domanda storica. Sembra banale ma non lo è, perché richiede uno sforzo organiz-



zativo preliminare importante. Bisogna infatti separare le prime visite da quelle di controllo. Quando questi due tipi di prestazione si mescolano era il caos. Ora tutti i Cup, centri di prenotazione, hanno agende diverse per le prime visite e per quelle invece di chi è già in carico al sistema sanitario perché ha una patologia o deve fare comunque controlli periodici. L'intenzione è quella di far prescrivere tutte le prime visite ai medici di famiglia e le altre farle fissare direttamente dagli specialisti. Se bisogna vedere come sta il cuore di un cardiopatico tra sei mesi, a prenotare l'accertamento deve essere il suo cardiologo alla fine della visita. La divisione dei ruoli non è ancora netta in Toscana ma intanto il doppio canale di agende esiste e ha permesso di ottenere i primi risultati, come dimostra la tabella qui accanto. Svincolare le prime visite, il cui numero più o meno è costante nel tempo, permette di organizzare meglio l'offerta. E così l'eco addome si dà entro il limite nel 95% dei casi (+10-15% rispetto alla primavera) come la neurologica (+10-15%), l'oculistica nel 92% (+15-20%), l'otorino nel 97% (+10-15%), la cardiologica nel 93% (+20-30%), la dermatologica nel 93% (+15-20%), l'urologica nell'88% (+5-10%), la tac addome nel 94% (+0-5%), l'ortopedica nel 92% (+15-20%), l'eco capo e collo nel 93% (+15-20%), quella alla mammella nell'89% (+0-5%).

Non tutto ovviamente è stato risolto. I problemi più importanti ci sono ancora con la visita endocrinologica, la gastroenterologica e l'endoscopia, un esame la cui organizzazione e erogazione in tempi adeguati sta dando grattacapi. Poi ci sono prestazioni alle quali bisogna ancora estendere il nuovo sistema. Ad esempio gli ecodoppler, per i quali le attese sono troppo lunghe o le spirometrie. Stanno invece migliorando, anche se vanno ancora riorganizzate, risonanze articolari e tac. Come si vede invece le ecografie hanno fatto grandi passi avanti.

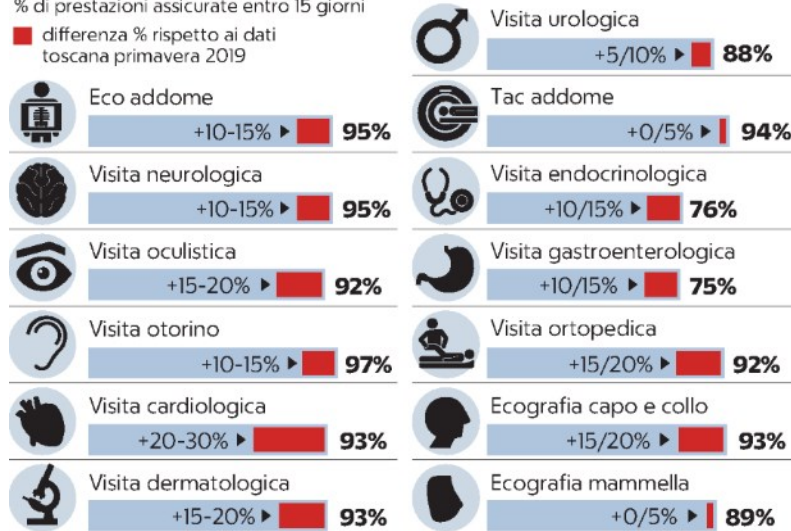
I dati percentuali si possono trovare sul sito dedicato della Regione. Quelli pubblicati riguardano tutta la Toscana. Ci sono però differenze a seconda del territorio. Pur essendo più grande e popolata, l'area Centro va meglio della Nord-Ovest e della Sud-Est, dove ci sono difficoltà a Livorno, Carrara e Grosseto. Nella zona fiorentina ci sono più privati convenzionati sui quali contare per incrementare l'offerta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le liste di attesa per la specialistica

% di prestazioni assicurate entro 15 giorni

■ differenza % rispetto ai dati toscana primavera 2019



FONTE: DATI TOSCANA FINE NOVEMBRE 2019

centimetri

*In ritardo anche la gastroenterologia e l'organizzazione delle endoscopie
Si aspetta ancora molto per ecodoppler e spirometrie*

Nei dati la media regionale: in realtà l'area Centro va meglio di Nord-Ovest e Sud-Est, con difficoltà a Livorno, Carrara e Grosseto



Tumore a polmone e seno il 75% operato in 30 giorni

Sono due interventi oncologici per i quali i tempi sono ancora da migliorare, mentre la prostata è ferma al 50%. Melanoma all'80% e tiroide all'85%

Anche se gli enormi volumi di attività fanno di solito posare l'attenzione sulle attese per le prestazioni specialistiche, è nel campo della chirurgia che storicamente ci sono più problemi a rispondere in tempi giusti. Difficoltà organizzative, di organico, di utilizzo delle sale operatorie e altro ancora rendono da sempre difficile gestire le operazioni. Poi anche qui c'è il tema della priorità legata alla gravità della situazione. Ci sono interventi che possono aspettare mesi e mesi senza che le condizioni del paziente peggiorino ed altri che vanno fatti subito.

L'assessorato alla salute ha iniziato sempre nella primavera scorsa a lavorare anche sulle attese chirurgiche. Si è partiti dal cancro, che va ovviamente operato presto e in base alle regole ministeriali e regionali deve trovare risposta entro 30 giorni dall'inserimento in lista d'attesa del paziente, cioè dalla visita che, anche alla luce degli esami, stabilisce che si debba entrare in sala operatoria. Anche in questo campo riorganizzando offerta e agende le cose sono migliorate, ma visto che si partiva da una situazione più critica, i dati non sono ancora ottimi. Certi settori restano indietro.

Partendo dalle dolenti note, c'è da lavorare ancora sul cancro al polmone. L'intervento entro 30 giorni si riesce a fare in meno del 70% dei casi. Tra l'altro le cose non sono molto migliorate negli ultimi sei mesi malgrado i tentativi regionali. In particolare i problemi sarebbero nell'area Nord-Ovest, che abbassa la media regionale. Non è ancora al top, visto che resta a circa l'80% ma è molto migliorata la situazione del melanoma. Le diagnosi di questo tumore cutaneo sono tantissime e stare dietro alla domanda non è facile. Ci vogliono sale operatorie e strutture per tutto il percorso dei pazienti. Comunque in questo campo sei mesi fa le cose andavano peggio, visto che il dato era fermo al 65%.

Discorso a parte va fatto per il cancro alla prostata, che è passato da circa il 40 al 50% di interventi entro il termine. Per questo tipo di tumore, dicono le ricerche più recenti, l'attesa oltre un mese non reca danni al paziente, anzi in certi casi può permettere di avviare terapia preliminari. Per questo i numeri non preoccupano. Piuttosto si attende che venga stabilito un termine di tempo più ampio per realizzare l'intervento.

Il miglioramento più netto, tra

gli interventi presi in considerazione dalla Regione c'è stato per il l colon, che è arrivato ormai a superare il 90% mentre un tempo era al 75. Anche il retto ha visto una crescita. La tiroide invece è stabile intorno all'85%. Bisogna tenere conto, per quanto riguarda questo tumore, che la Toscana è una delle regioni dove si fanno più operazioni grazie alla fama del centro di Pisa, dove arrivano pazienti da tutta Italia.

Riguardo ai tumori femminili, la mammella cresce fin oltre il 75%, migliorando così di una decina di punti. Anche per questo tumore diffusissimo l'obiettivo è salire ancora. L'unico intervento per il quale dai dati preliminari sembrerebbe esserci un peggioramento dei tempi di risposta, ossia delle operazioni fatte entro i termini ritenuti massimi, è quello all'utero, che scende dall'80 al 75%.

Con il tempo la nuova organizzazione verrà estesa anche alle altre operazioni contro il cancro e poi ci si occuperà anche dei problemi differibili. Quelli più diffusi ma per i quali non è giusto aspettare per mesi e mesi.

— **mi.bo.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





▲ I vertici
Il governatore Enrico Rossi e l'assessora Stefania Saccardi

COMUNITÀ EBRAICA IN LUTTO

Morto Schinasi nel 2014 aveva ricevuto un rene dalla moglie

Morto per una polmonite fulminante Giacomo Schinasi, amministratore della sinagoga. Nel 2014 aveva ricevuto un rene dall'infermiera poi sposata. **BARGHIGIANI / INCRONACA**

IL PERSONAGGIO

Polmonite fulminante fatale morto Giacomo Schinasi

Comunità ebraica in lutto per la scomparsa dell'amministratore della sinagoga
Quasi due anni fa aveva sposato l'infermiera che gli aveva donato un rene

Pietro Barghigiani

PISA. Lo chiamavano Giacomino. Non era un gigante neanche quando era in salute. La malattia aveva fatto il resto assottigliando quel fisico massacrato dalla malattia. Ma senza intaccarne lo spirito da combattente. Con quel sorriso garbato e mai di circostanza **Giacomo Schinasi** accoglieva il suo interlocutore occasionale o istituzionale con la consueta empatia. Un sorriso che si è spento per sempre nella notte tra Natale e Santo Stefano in un letto dell'ospedale di Cisanello. Una polmonite fulminante ha aggravato un corpo debilitato nel tempo e sempre più precario. Ed è diventata la causa di una morte che la diffusione della Rete ha fatto finire fin dalle prime ore di ieri su cellulari e computer di quanti conoscevano Giacomino. Aveva 57 anni. Segretario della comunità ebraica e amministratore della sinagoga, Schinasi da anni aveva dovuto iniziare una battaglia quotidiana sempre più aspra contro un nemico che non si era scelto. Era stata una patologia ai reni a decidere che la sua vita avrebbe dovuto sopportare un fardello in

più.

Una lotta che alla lunga lo aveva sfinito. Capitava di incrociarlo in via Palestro, dove si trova la sinagoga, mentre camminava con passo sempre più incerto, quasi delicato come se dovesse stare attento a dove mettere i piedi. Una fragilità esteriore che raccontava un calvario che durava da anni. Con una luce potente e con aspettative salvifiche entrata nell'esistenza di Schinasi grazie, se così si può dire, alla malattia. Durante le lunghe sedute di dialisi aveva conosciuto un'infermiera, **Cinzia Stracquadaini**, astigiana. Si erano sposati nel gennaio 2018. Rito civile officiato dall'allora assessore **Andrea Serfogli**. Ma non era stata solo la fede nuziale a fare della coppia un *unicum* sentimentale. Lei gli aveva donato un rene.

«Certo che lo rifarei. Mi ha reso incredibilmente felice. Volevo migliorare la sua vita. Quando si ama è naturale» aveva spiegato all'epoca l'infermiera e neo sposa di Giacomo.

Si erano conosciuti a Cisanello nel 2013. Uno slancio d'amore concreto, fisico, quasi osmotico. Un gesto che il destino aveva, però, mutilato. Anche se il rene era compatibile

al 99 per cento, c'era è stato un inatteso rigetto. Una sentenza che aveva condannato di nuovo Schinasi alla dialisi.

«Quando Cinzia mi ha detto che voleva donarmi un suo rene non sapevo più che dire - aveva ricordato Giacomo -. Ero in confusione. Le ho detto che ero preoccupato della sua salute, che non volevo coinvolgerla nella mia malattia». Quando i medici avevano rassicurato entrambi sulla possibilità della donatrice di continuare a vivere senza particolari privazioni, Giacomo aveva accolto quel dono: «Ho capito in quel momento che l'amore assoluto tra un uomo e una donna non è un'invenzione poetica. Io l'ho trovato. Sono un uomo fortunato».

Grandissimo appassionato del Pisa, sul profilo Fb aveva messo una foto del bomber anni '70 Giorgio Barbana, Schinasi era orgoglioso della sua pisa-



nità. «Aveva a cuore la città, le sue tradizioni, le sue storie – lo ricorda l'ex assessore Serfogli che celebrò le nozze tra Giacomo e Cinzia –. Per un po' si era trasferito ad Asti dalla moglie e poi il richiamo di Pisa aveva avuto il sopravvento. Lui diceva che era tornato perché a Cisanello lo avrebbero curato meglio. Ma sono convinto che la verità era un'altra: non poteva stare lontano dalla sua città». —

STAMANI ALLE 11

L'ultimo saluto nel cimitero ebraico in via Cammeo

Per chi vorrà salutare Giacomo Schinasi nel suo ultimo viaggio terreno l'appuntamento è per stamani alle 11 nel cimitero ebraico in via Cammeo.

Su Facebook tanti ricordi del pisano doc scomparso a 57 anni. Scrive il consigliere comunale Riccardo Buscemi (Forza Italia): «È vero, era un combattente su tutti i fronti, una grande persona. Che Yahweh lo accolga nel suo regno!» Walter Gronchi, altro amico fraterno: «Giacomino si è battuto fino all'ultimo istante come un vero guerriero. Ti voglio e vorrò sempre bene. Urbis me dignum pisanæ noscite signum (riconoscete in me il degno simbolo della città di Pisa, ndr)».



Giacomo Schinasi

Il decesso nella notte
tra Natale e S. Stefano
L'amore per il Pisa
e la storia della città

PENSIONATO RISCHIA LA VITA



L'eliambulanza Pegaso intervenuta in Valdicecina

Si ustiona le mani mentre accende il fuoco della stufa

L'uomo è stato ricoverato al centro grandi ustioni dell'ospedale di Cisanello. Ha chiesto aiuto ai vicini la mattina di Natale

POMARANCE. Il classico incidente che avviene mentre si cerca di accendere il fuoco usando l'alcol. È capitato ad un anziano di 80 anni, che si è ustionato mani e braccia mentre accendeva il fuoco della stufa nella sua

casa di Montecerboli, nel comune di Pomarance. Il pensionato è riuscito a chiedere aiuto ad un vicino, sono stati attivati così i soccorritori.

Sul posto è intervenuta un'ambulanza e successivamente il ferito è stato trasportato al centro grandi ustioni di Cisanello.

L'incidente domestico è accaduto la mattina di Natale poco dopo le 9. L'uomo resta ricoverato, non risulta

in pericolo di vita anche se ha corso un grave rischio. Sul posto, ma soprattutto per l'assistenza necessaria all'eliambulanza Pegaso, sono intervenuti anche i carabinieri della compagnia di Volterra.

Da quanto è stato spiegato, l'anziano è stato, suo malgrado, protagonista di un incidente domestico che è tra i più ricorrenti. L'uomo stava accendendo la stufa quando il classico ritorno di fiamma gli ha provocato delle ustioni. Forse per dare più forza alle fiamme l'uomo si è aiutato con dell'alcol e poi la situazione è sfuggita dal suo controllo.

È di poche settimane fa la notizia di un altro grave incidente che si è concluso in maniera tragica, con la morte di una pensionata investita dal fuoco mentre cercava di accendere la stufa. La donna aveva 84 anni e il fatto era successo a Montecatini Valdicecina.

Inizialmente i medici del 118 di Livorno Pisa e dell'ospedale speravano che i soccorsi fossero riusciti ad evitare il peggio. Ma poi, con il passare dei giorni, la situazione era apparsa in tutta la sua gravità. E la donna è morta mentre era ricoverata a Cisanello. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Pallonata in faccia in palestra Poi la spola tra due ospedali per una visita ad un occhio

VOLTERRA

Quarantotto ore per strappare una diagnosi lungo l'asse Santa Maria Maddalena-Lotti. Un ping-pong fra i due ospedali, un'odissea patita da un insegnante di educazione fisica di Volterra che si è visto «rimpallare» fra le due strutture sanitarie dopo un infortunio ad un occhio avvenuto a seguito di una pallonata ricevuta in palestra. L'infortunio risale al 17 dicembre scorso, ma l'uomo decide di farsi visitare al pronto soccorso il giorno dopo a causa della vista rimasta annebbiata. Il paziente, dopo essere stato visitato da un oculista, viene dirottato su Pontedera per effettuare un esame diagnostico più approfondito, che risulta poi negativo.

L'uomo chiede di chiudere la pratica aperta al pronto soccorso di Volterra, da Pontedera torna appunto al pronto soccorso del Santa Maria Maddalena ed il medico risponde che avrebbe potuto solamente provare a contattare il primo specialista che lo aveva visitato. Specialista

che, telefonicamente, rassicura il paziente, ma senza aver visto il referto di Pontedera. L'uomo torna al lavoro, ma i guai continuano a presentarsi a causa della pratica del pronto soccorso da chiudere e della necessità di una visita per portare a compimento il percorso con una diagnosi scritta.

Quindi, ecco che l'uomo ricontatta l'ospedale di Volterra e riesce a parlare con un oculista, che fa presente di essere in servizio fino alle 12.30. Il paziente si catapultava in ospedale (sono le 12.15) ma, arrivato il suo turno (alle 12.45) il medico specialista informa di non poter chiudere la trafila perché per farlo avrebbe dovuto visitare il paziente, ma l'orario era scaduto. Nonostante l'uomo fosse arrivato prima dello scadere del tempo. Niente da fare, e l'uomo viene nuovamente spedito a Pontedera dove finalmente riesce ad avere una visita completa con un nuovo esame ed una diagnosi definitiva. Insomma, non un caso clinico grave ma una via Crucis di 48 ore per ottenere sostanzialmente una diagnosi definitiva.

I.P.



OSPEDALE: LA POLEMICA

Odissea in Oculistica

«Non posso visitarla il mio turno è finito»

Un prof di ginnastica si fa male ed è costretto a due viaggi al Lotti di Pontedera. «Spero vengano presi provvedimenti»

VOLTERRA. Un colpo accidentale a un occhio si trasforma in un'odissea per un insegnante di educazione fisica, con scarsa volontà di agevolare la soluzione del problema da parte di alcuni medici con i quali il prof ha avuto a che fare per questo caso.

«Non voglio fare sterili polemiche – dice **Gianni Pagni**, docente di scienze motorie e sportive all'istituto Niccolini di Volterra – o fare di tutta l'erba un fascio. Mi auguro che chi di dovere sappia, nei tempi e nei modi che riterrà opportuni, richiamare l'attenzione di questi due oculisti che non hanno assolutamente dato un buon servizio né tantomeno un buon esempio».

Tutto inizia con un colpo di un pallone in palestra durante una lezione. La vista all'occhio sinistro si annebbia e il giorno dopo Pagni va al pronto soccorso di Volterra. Dopo una visita iniziale lo mandano in Oculistica. L'esito del controllo è: «Al polo posteriore si evidenzia presenza di lesione ad aspetto di cisti e si consiglia una Oct (una tomografia ottica computerizzata, ndr)».

«L'oculista prende contatto con l'ospedale di Pontedera per farmi fare questo esame – racconta l'insegnante – che, però, non evidenzia presenza di cisti. A quel punto chiedo di chiudere la pratica aperta nel pronto soccorso di Volterra, ma nonostante la disponibilità, il medico mi risponde che nella richiesta c'è solo l'effettua-

tuazione dell'esame, sebbene capisca che quando arriverò a Volterra l'oculista non sarà più in servizio e per questo prova a chiamarlo telefonicamente, senza risultato».

Una volta tornato al Santa Maria Maddalena, il prof va di nuovo al pronto soccorso, ma il medico di turno non può fare altro che contattare lo specialista che lo aveva visitato all'inizio dell'odissea. «Mi riferisce – riprende il docente – che l'oculista ha detto testualmente "Va tutto bene, le dica di rivolgersi al suo oculista di fiducia". Chiedo al medico di pronto soccorso come possa l'oculista dire che "Va tutto bene" se non conosceva nemmeno la risposta dell'esame che mi aveva fatto fare. Inoltre mi chiedo come possa un medico di una struttura pubblica dare un consiglio del genere. Espongo il mio disappunto. Il giorno dopo mi reco regolarmente al lavoro, ma in segreteria mi fanno notare che la pratica di pronto soccorso è rimasta aperta per cui avevo bisogno di una visita che concludesse con una diagnosi scritta definitiva e mi consigliano di contattare di nuovo l'ospedale di Volterra».

Così si riparte. Dopo una telefonata, Pagni apprende che l'oculista sarà in ospedale alle 12.30. L'insegnante arriva con un quarto d'ora d'anticipo. «Alle 12.45 è il mio "turno" ma il medico mi dice che non può chiudere la pratica perché per farlo dovrebbe visitarmi e che

non può farlo dato che il suo turno terminava alle 12.30, per cui mi "consiglia" di tornare al pronto soccorso di Pontedera – sottolinea il professore di educazione fisica –. Indignato e arrabbiato, prima di recarmi a Pontedera vado all'Urp e manifesto la mia contrarietà al responsabile di questo ufficio». Arrivato a Pontedera, viene inviato ad Oculistica dove viene sottoposto a visita completa e Oct, chiudendo così la pratica.

«A questo punto mi sorge spontanea una domanda – dice Pagni –. Ma se avessi avuto qualcosa di grave? Possibile che un caso di pronto soccorso preveda 48 ore di tempo per una diagnosi? E inoltre: ma tutte le persone sono in grado di andare due volte in due giorni a Pontedera? E gli anziani? Chi non ha mezzi propri?».

E ora si aspetta provvedimenti da parte dei dirigenti dell'Asl, perché «non sarebbe normale né giusto limitarsi a guardare i fatti senza "fare niente". Difendere l'istituzione sanitaria significa anche non permettere che avvengano simili fatti e nel caso invece in cui accadessero, fare in modo che non si ripetano». —

L'insegnante rende pubblica la vicenda
«Ma non voglio fare di tutta l'erba un fascio»



«Chiusura del centro medico da scongiurare»

CambiaMenti all'attacco in consiglio comunale a San Miniato: «C'è penuria di medici sul territorio e la Casa della salute non si vede»

IL DATO

«L'assegnazione di un nuovo medico è assolutamente insufficiente»

SAN MINIATO

di **Carlo Baroni**

Sotto la Rocca, in fatto di medici, ci sono carenze di organico. E' CambiaMenti - compagine civica guidata da Manola Guazzini - a portare il caso in consiglio comunale con una mozione dedicata al caso e partendo da un dato: nel mese di settembre 2019 il Comune di San Miniato è stato dichiarato zona carente per quanto riguarda la presenza di medici di base. «Inoltre - si legge le testo - l'assegnazione che, in considerazione di tale valutazione, è stata fatta di un posto vacante di medicina generale è assolutamente insufficiente per coprire le esigenze dei pazienti del nostro Comune e in particolare di quelli della frazione di Ponte a Egola».

Frazione, quest'ultima, che insieme a San Miniato Basso, rappresenta la fetta più cospicua della residenza sul territorio. Poi CambiaMenti mette il dito su un taso per certi versi dolente: «A fonte di tutto questo non vi è alcuna certezza sulla realizzazione effettiva della Casa della Salute di Ponte a Egola e sui suoi tempi; per di più rischia di venir

meno, nei primi mesi del 2020, a causa del pensionamento di alcuni medici, l'attività del Centro Medico ubicato in Via Bruno che ha funzionato sin dal 1998, garantendo oltre alla normale attività ambulatoriale, un servizio di prenotazioni, e alcune prestazioni specialistiche e infermieristiche».

Il centro di via Bruno, infatti, nel tempo è arrivato a costituire un importante punto di riferimento per la cittadinanza. Cosa ha chiesto CambiaMenti all'amministrazione comunale? Chiedeva, se la mozione fosse stata approvata (l'hanno votata i gruppi di opposizione), l'impegno del sindaco e della giunta ad effettuare le opportune pressioni sull'Asl Toscana Centro e sulla Regione Toscana «affinché sia garantita al territorio del Comune di San Miniato e a tutte le frazioni un'adeguata presenza di medici di medicina generale, che svolgano attività di medici di base». E chiedeva inoltre che «sia messa in atto ogni opportuna iniziativa e facilitazione per evitare la cessazione delle attività del Centro medico di Ponte a Egola». Intanto resta da capire se la costruenda Casa della Salute riuscirà a ripsettare i tempi che furono annunciati in occasione della presentazione: operazione da 4 milioni di euro (958mila euro da fondi statali, 411mila euro dal Comune, il resto dall'Azienda sanitaria), ci lavoreranno 30-40 persone e realizzazione entro la fine del 2020. Quindi tra dodici mesi.



Medico di base al lavoro in ambulatorio durante l'assistenza ad un paziente



NUMERI

L'adesione media è intorno al 62% Grazie ai controlli sono stati individuati per tempo circa 140 casi di patologia

Ma quanto è la risposta dei pazienti agli inviti dell'Asl? È alta per mammografia e collo dell'utero, ma bassa per il colon retto. In media la cifra si aggira sul 62%. Da qui l'invito della stessa Asl a rispondere agli inviti spediti dal Centro. Nel dettaglio: nel 2018 sono state invitate a fare la mammografia 16.983 donne tra i 45 e i 74 anni. Hanno effettuato l'esame in 11.549, con una percentuale di adesione del 78,7%. Sono state richiamate ad eseguire un'ecografia di approfondimento 915 donne, 53 delle quali poi operate di tumore. Per lo screening del collo dell'utero, sono state invitate a fare il test per la ricerca del virus Hpv 11.938 donne e hanno risposto in 6.139. Sono state invitate a fare il pap test 3.334 donne e hanno risposto in 1609. L'adesione totale allo screening qui è del 60,5 %. Sono state richiamate a fare un approfondimento 348 donne, 72 delle quali trattate con un intervento ambulatoriale. Per quanto riguarda l'adesione allo screening del colon-retto, sono state invitate 33.812 persone: hanno risposto in 13879 con una adesione del 47%. Sono state richiamate a eseguire una colonscopia 812 persone. In 122 casi è stato tolto un polipo durante l'esame, mentre 18 pazienti sono stati operati di tumore. In media l'adesione è del 62%. Il Centro screening si trova all'ospedale Misericordia al piano dell'ingresso. Per richieste, informazioni, per spostare gli appuntamenti si può andare di persona dal lunedì al venerdì dalle 12,15 alle 13,30. O chiamare il numero 0564486486, lunedì, mercoledì e giovedì dalle 9 alle 12, il martedì dalle 16 alle 19. Fuori orario risponde la segreteria telefonica. È possibile mandare una mail a screening@usl9.toscana.it, accompagnando la domanda con i dati anagrafici. — L.S.



L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE

In un anno oltre 67mila inviti per gli screening antitumorali

Dal 2019 l'Asl ha introdotto una novità per le mammografie Rosati: «Rispondere al nostro invito può salvare la vita»

Lina Senserini

GROSSETO. Sono oltre 67mila gli inviti che nel 2018 il Centro screening di Grosseto dell'Asl Sudest ha mandato ad altrettanti cittadini della provincia, nelle fasce di età per la prevenzione gratuita dei tumori della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto.

Gli esami previsti dal programma regionale sono semplici, non invasivi e sono offerti su invito dell'Asl nelle età "a rischio", secondo i protocolli sanitari: uomini e donne tra i 50 e i 70 anni, chiamati ogni due anni a fare la ricerca del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del colon-retto; le donne tra i 25 e i 33 anni, chiamate ogni tre a fare il pap test, e le donne tra i 34 e i 64, chiamate ogni cinque anni a fare il test per la ricerca del virus Hpv, nella prevenzione del tumore del collo dell'utero; le donne tra 50 e i 74 anni, invitate a fare la mammografia ogni due anni, per il tumore della mammella.

Dal 2019, inoltre, è stata introdotta un'importante novità che prevede la mammografia ogni anno per le donne tra i 45 e i 49. «Intanto abbiamo iniziato a chiamare la fascia tra i 45 e i 46, per arrivare in cinque anni a coprire gli inviti annuali fino a 49 anni», spiega **Roberta Rosati**, coor-

dinatrice del Centro screening di Grosseto.

«Curare alcune forme di tumore fino a completa guarigione – aggiunge – oggi è possibile. Per questo consiglio a chi riceve le nostre lettere di non sottovalutare l'importanza della prevenzione e rispondere al nostro invito. Il programma di screening è stato varato dalla Regione Toscana a partire dal 1999, proprio perché in questi tre tipi di tumore la diagnosi precoce consente un'alta percentuale di guarigione».

Fare i test è semplice. Nel caso della mammografia, gli appuntamenti vengono fissati negli ambulatori di Grosseto, Massa Marittima Follonica, Castel del Piano, Orbetello. Per le zone più lontane dagli ospedali è allestito un camper – con un mammografo digitale – che sosta a Pitigliano, Sorano, Manciano e Isola del Giglio. Per la ricerca del sangue occulto nelle feci, c'è solo da ritirare un kit dal medico di famiglia o al distretto sanitario e riconsegnarlo al distretto stesso o nei centri prelievo. Pap test e test Hpv vengono eseguiti negli ambulatori del consultorio, presenti in ogni comune della provincia oppure dal proprio ginecologo presentando la lettera dell'Asl.

«Aderire all'invito del Centro Screening – aggiunge Rosati – è un gesto di responsabilità verso se stessi, quanto avere stili di vita sani. Se il te-

st è negativo, infatti, il nominativo viene inserito nell'elenco e richiamato alla scadenza prevista dal protocollo. Se invece è positivo (circa 3 mila ogni anno, ndr), viene avviato un percorso gestito dagli operatori del Centro che fissano gli appuntamenti per gli esami di approfondimento, gratuitamente, in tempi rapidi e senza richiesta del medico. Se non viene evidenziata nessuna patologia si torna ad eseguire i test di screening all'intervallo di tempo previsto; in caso contrario, o viene avviato un programma di controlli ravvicinati per valutare l'andamento della patologia oppure si passa al trattamento chirurgico, classico o ambulatoriale, nella stessa seduta di approfondimento. C'è un team di professionisti che lavora agli screening, sia per i test iniziali, che per gli esami successivi, come ecografia e risonanza mammaria, biopsia, colposcopia, isteroscopia, colonoscopia, supportati da personale sanitario, tecnico e amministrativo per la gestione di ogni fase del percorso».





Staff Centro screening: da sinistra Antonella Martini, Anna Giannini, Roberta Rosati, Alessandra Buonavia, Carla Saleppico, Annamaria Silvestri, Laura Rossi, Marco Matergi, Mariella Saccocci, Elena Ferretti

Stress da turni

LE CONSEGUENZE SUL FISICO E COSA FARE PER LIMITARLE

Dossier a cura di **Elena Meli**

a pagina 04

Sono sempre
di più le
persone a cui
è richiesta una
disponibilità
lavorativa

che non tiene
conto dei ritmi
naturali
dell'organismo
Rischi e rimedi

Il corpo al tempo dell'impegno «H24»

Non avere orari regolari di riferimento fa male

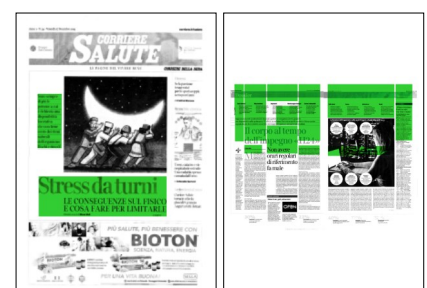
Oggi non sono solo i professionisti chiamati a gestire le emergenze a dover garantire una disponibilità molto prolungata. Gli effetti, sia sul piano fisico sia su quello psichico, si fanno sentire soprattutto per chi è costretto a invertire con maggior frequenza i normali ritmi circadiani

di **Elena Meli**

Medici, infermieri, panettieri: pensando al lavoro a turni, sono questi i mestieri che vengono subito in mente. Ma ce ne sono molti altri: gli orari «non convenzionali» sono ormai sempre più diffusi, perché in un mondo che non dorme mai non sono solo i servizi per far fronte alle emergenze a dover essere pronti ventiquattro ore su ventiquattro: servono autisti, operai, supermercati e bar tenuti aperti a ogni ora del giorno e della notte e così la settimana dove a cinque giorni da otto ore lavorative diurne seguono due giorni di riposo, è ormai un ricordo per

tantissimi lavoratori.

Oggi in media un quarto della popolazione dei Paesi sviluppati lavora secondo orari non standard, a notte fonda o nel weekend, ma in alcune nazioni la quota è perfino più alta: uno studio della Higher School of Economics University di Mosca basato sui dati dell'European Social Survey-Round 5 ha dimostrato per



esempio che in Russia solo il 41 per cento della popolazione non lavora mai di sera o di notte, appena il 23 per cento non lavora nel fine settimana. Si tratta di manager, personale specializzato con mansioni specifiche, impiegati nel settore dei servizi, del commercio o dell'agricoltura, ma il lavoro «fuori orario» non è un problema soltanto per i russi, tutt'altro: in Grecia riguarda il 70 per cento della popolazione, in Gran Bretagna e Norvegia circa il 60 per cento, in Francia e Danimarca il 51 per cento mentre l'Italia è sotto al 40 per cento.

Produttività

Ma perché chiedersi quanti lavorano secondo orari non standard? La risposta arriva da una serie di studi dell'International Commission on Occupational Health (IcoH), pubblicati sulla rivista *Industrial Health*, che dimostrano con chiarezza e sulla base dei dati più recenti come il lavoro a turni sia un fattore di rischio per la salute da non sottovalutare: «Le conseguenze sanitarie negative di lavori spalmati sempre più di notte o in orari non standard portano a perdite di produttività per centinaia di miliardi di dollari all'anno nei Paesi sviluppati, che si aggiungono ai disagi patiti dai singoli lavoratori a causa di una riduzione del benessere in generale», sintetizza Imelda Wong dei Centers for Disease Control and Prevention statunitensi, coordinatrice della Commissione internazionale.

«Il lavoro a turni va contro il modo in cui l'organismo vive, contro il nostro metabolismo: siamo animali diurni, inadatti a essere attivi di notte», interviene Roberto Manfredini, direttore del Dipartimento di Scienze mediche dell'università di Ferrara ed esperto di cronobiologia. «Esiste infatti una "sindrome del lavoratore turnista", identificata da circa 15 anni: i sintomi sono vari, dai disturbi del sonno (come difficoltà ad addormentarsi o riprendere sonno, oppure risvegli frequenti o troppo presto al mattino, ndr) a una stanchezza che non passa neppure dopo essersi riposati, in vacanza o nel fine settimana; tipiche le alterazioni del tono dell'umore, come irritabilità e malessere, ma anche le difficoltà digestive come mal di stomaco e mancanza di appetito o l'utilizzo eccessivo di farmaci, soprattutto sedativi o per problemi gastrointestinali. Bastano un paio di questi segnali perché diventi opportuno chiedersi se gli orari di lavoro non stiano diventando un problema».

Senso di fame

Tutto dipende dallo «sconquasso» connesso allo stare svegli col buio: lo scossone al metabolismo arriva anche se passiamo una sola notte in bianco, ma se la faccenda si ripete in cronico perché lavoriamo a turni gli effetti possono andare ben oltre i sintomi della sindrome del turnista, come osserva Manfredini: «C'è ormai certezza che il lavoro notturno porti

a squilibri metabolici: viene "scardinata" l'attività di geni che lavorano secondo un preciso ritmo circadiano e controllano per esempio l'utilizzo di carboidrati e grassi, la funzionalità del fegato e così via. Come conseguenza, sale il rischio di malattie metaboliche e cardiovascolari. Chi sta sveglio di notte per esempio finisce per mangiare in orari in cui l'organismo non è attrezzato per gestire le calorie: la resistenza all'insulina di notte è più alta perché non è il momento per usare il glucosio, per cui se si mangia quando è buio il pericolo di diabete sale fino al 40 per cento; l'equilibrio degli ormoni che regolano fame e sazietà inoltre si altera e aumenta il senso di fame, con una crescita del pericolo di obesità».

Conseguenze fisiche

Fra i motivi che portano ad ammalarsi per colpa dei turni non c'è soltanto lo squilibrio dell'orologio interno dell'organismo, che chiederebbe di seguire il ritmo luce-buio e di notte ci porterebbe a voler solo riposare: secondo Claudia Moreno dell'università di San Paolo in Brasile, coordinatrice della revisione IcoH sugli effetti del lavoro a turni sulla salute, c'entra pure l'alterazione del sonno perché «I turnisti spesso dormono meno di quanto sarebbe opportuno e la carenza di sonno è associata a un incremento dell'infiammazione, oltre che a una maggior sensibilità al dolore che può ulteriormente compromettere il benessere. Non è escluso che anche la mancanza di "allineamento sociale" di chi lavora di notte (si veda l'articolo alle pagine seguenti, ndr) possa contribuire allo sviluppo delle malattie associate ai turni». Che non si esauriscono in diabete e obesità: i turnisti hanno anche un pericolo maggiore di andare incontro a infarti e coronaropatie, così come di ulcera peptica e disturbi gastrointestinali; le conseguenze sulla funzione riproduttiva invece sono meno certe, perché se è dimostrata una maggior probabilità di irregolarità mestruali non è detto che ci siano influenze sulla gravidanza, per esempio sulle nascite premature o di neonati con un basso peso. Sembra possibile un effetto negativo sull'umore con un incremento sensibile del rischio di depressione e ci sono prove consistenti sui tumori: «Già oltre dieci anni fa l'International Agency for Research on Cancer ha classificato il lavoro a turni come probabile cancerogeno (livello di pericolo confermato lo scorso giugno dopo un'ulteriore revisione, ndr)», dice Manfredini. «Esistono prove non del tutto sicure nell'uomo, ma convincenti nell'animale; ci sono correlazioni positive e solide soprattutto per alcuni tipi di cancro con una forte componente ormonale, come il tumore al seno, alla prostata e al colon-retto. Va detto però che adesso vediamo gli effetti del lavoro a turni "vecchio stile", di venti e più anni fa, quando non era ancora chiaro quali fossero i modelli più corretti per ridurre l'impatto sul

benessere umano (si veda l'articolo nella pagina seguente): in un prossimo futuro è verosimile che l'associazione fra turni di notte e malattie, dai tumori alle patologie metaboliche, si affievolisca grazie a una gestione più attenta degli orari dei lavoratori», conclude Manfredini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30%

i lavoratori che attualmente hanno turni comprensivi anche delle notti

23%

l'incremento (fino al 40 per cento) del pericolo di andare incontro a infarti e coronaropatie

40%

l'aumento del rischio di diabete per ogni 5 anni in più di lavoro a turni (più alto negli uomini)

77%

l'aumento del pericolo di sviluppare sindrome metabolica (più alto nelle donne)

22%

l'incremento del rischio di sviluppare irregolarità mestruali

Da sapere

Paesi diversi

Paese che vai, turno che trovi: la regolamentazione dei periodi di lavoro alternati alle pause per il riposo, anche nei lavoratori a rischio, varia molto nelle diverse nazioni

Più protezione

È necessaria per i lavoratori dei turni di notte che entrano in contatto con sostanze pericolose. È noto che la «susceptibilità» negli orari non standard è maggiore

Inquinanti

I lavoratori impegnati nei turni notturni sono esposti a una quantità di «contaminanti» industriali uguale ma più spesso superiore a quelli che riguardano i colleghi diurni

Monitoraggio biologico

Le funzioni biologiche non sono costanti, chi lavora a turni andrebbe perciò monitorato meglio per verificare i cambiamenti come sono nei diversi orari, diurni e notturni

Sensori indossabili

Sono già stati messi a punto e proposti ai lavoratori per aiutare a capire se e quanto si stiano «scompensando» le funzioni biologiche di turnisti a rischio

Self-check

Gli esperti consigliano a chi lavora di notte di sottoporsi a piccoli test di parametri di salute: vanno dalla misurazione del battito cardiaco alla valutazione della capacità respiratoria

Sonno

Recuperare le giuste ore di riposo è fondamentale per poter sostenere a lungo i turni di lavoro, ma è importante che sia un sonno adeguato per durata e qualità

Idratazione

Anche mantenere un'adeguata idratazione durante le ore di lavoro non standard aiuta a stare meglio e ridurre i rischi, per esempio, per l'apparato gastrointestinale

Snack

Sono molto più «pericolosi» di notte: i turnisti ancor più di tutti gli altri lavoratori dovrebbero avere a portata di mano soltanto spezzafame sani e ipocalorici, da mangiare solo se necessario

Passato e presente**Prima 12 ore, poi 8, adesso tutte**

Poco più di un secolo fa nessuno si poneva il problema. Nell'800 la norma, in fabbrica o in campagna, erano sei turni settimanali di dodici ore ciascuno. Il modello moderno che prevede turni lavorativi di otto ore e una settimana di 40 ore si è affermato alla fine degli anni '60, con il diritto a un riposo di due o tre giorni dopo quattro-cinque giorni consecutivi di lavoro; la



corsa verso orari sempre più lunghi e «sregolati» è iniziata poi negli anni '80, con la spinta a una sempre maggiore produttività in una società sveglia 24 ore su 24.

**Differenze**

Le donne sono più «fragili» di fronte al lavoro a turni? Pare di sì, anche se si lamentano meno degli acciacchi: la sindrome metabolica da turni per esempio compare prima, inoltre cresce di più il rischio di obesità ed è più alta la probabilità di affaticamento

e sonnolenza. «Le donne spesso hanno un carico aggiuntivo di lavoro in casa e nella cura dei bambini, che ovviamente non ha orari», dice l'esperta di salute pubblica Claire Moreno. «Inoltre le donne hanno più spesso turni difficili, per esempio quelli spezzati (con due o più periodi di lavoro nello stesso giorno, ndr) o in cui l'intervallo è molto breve».

Vero & falso

Al buio si rischiano brutti incontri con virus e batteri

Coi turni di notte si è meno esposti alle tossine.

F Si potrebbe credere che di notte ci siano meno schifezze in giro, ma anche se così fosse l'organismo è più sottoposto ai danni da tossine o anche da «brutti incontri» con virus e batteri. Lo spiegano gli studi di cronotossicologia che mostrano come la vulnerabilità agli agenti esterni cambi durante l'arco della giornata e sia appunto maggiore lavorando di notte: venire a contatto con una stessa sostanza con la luce o al buio comporta una reazione differente e conseguenze diverse per la salute, peggiori nel caso di incontri notturni.

I ritmi sballati fanno funzionare meno le terapie contro i tumori.

V Uno squilibrio costante dei ritmi circadiani porta a un analogo squilibrio nell'attività dei geni che controllano i ritmi stessi e questo sembra favorire una crescita tumorale più rapida. Un effetto negativo che si ripercuote anche sulla possibilità di rispondere alle cure: recenti dati dell'università della Pennsylvania mostrano che l'efficacia delle terapie antitumorali viene ridotta se c'è un'alterazione consistente dell'orologio biologico, indotta per esempio proprio da turni lavorativi scorretti.

In gravidanza il lavoro a turni è più rischioso.

V Bastano due turni di notte a settimana per veder aumentare leggermente il rischio di aborto, stando a uno studio danese su oltre 22mila donne: il lavoro notturno infatti comporta una riduzione della produzione di melatonina e l'ormone sembra fondamentale per la riuscita della gravidanza perché sarebbe utile, per esempio, per la funzionalità della placenta.

Il caffè è l'alleato dei turnisti.

V **F** Una revisione sistematica delle indagini sull'uso di caffè nei turnisti ha rilevato che la caffeina aiuta a migliorare la concentrazione, la percezione e la memoria durante il lavoro di notte, riducendo il rischio di errori e rivelandosi quindi utile quando c'è il rischio di farsi male o far male ad altri per colpa di errori di distrazione. Tuttavia esagerare coi caffè potrebbe dare effetti collaterali fastidiosi (tachicardia o ansia), soprattutto in chi è più sensibile alla caffeina.

Le funzioni dell'organismo sulle quali il lavoro a turni si fa sentire

Ritmo circadiano

Temperatura corporea, respirazione, funzione ormonale, ciclo mestruale, sistema urinario

Attività cerebrale

Insomnia, riduzione della fase Rem nel sonno, senso di fatica durante il giorno

Funzionalità gastrointestinale

Cattiva digestione, bruciori di stomaco, dolori addominali, flatulenza

Apparato riproduttivo

Aborti spontanei, parti prematuri o con neonati sottopeso

Apparato cardiovascolare

Rischio aumentato (40%) di angina pectoris, ipertensione, infarto del miocardio

Benessere mentale

Stress, stati di ansia, depressione, scarsa concentrazione e sindrome da burnout

Vite al contrario

Mai saltare il riposo e alla sera luce blu

È indispensabile dormire a sufficienza la mattina successiva, i pisolini durante la giornata non bastano

Il malessere da turni non è inevitabile, può essere almeno un po' mitigato con qualche espediente. Oltre a una buona organizzazione dei ritmi di lavoro (si veda l'articolo sotto, ndr) anche sonno, dose di luce ed esercizio fisico sono gli elementi su cui intervenire per stare meglio, come spiega l'esperto di cronobiologia dell'università di Ferrara Roberto Manfredini: «Occorre dormire: un errore comune di chi fa i turni di notte è non andare a letto al mattino, invece è bene munirsi di mascherina, chiudere finestre e tapparelle e cercare di riposare nel modo più fisiologico possibile, senza fare micro-pisolini ma dormendo profondamente per almeno quattro o cinque ore. Con un sonno lungo e di qualità si ricaricano davvero le batterie, vivere come nulla fosse sperando che basti un riposo di tre ore nel pomeriggio è un errore».

Prima lo sport

C'è poco da fare quindi, gli orari della giornata vanno rivisti e se si fanno i turni di notte tocca vivere un po' al contrario: al mattino infatti è bene non esporsi troppo alla luce, che è il miglior «attivatore» dell'organismo, ma stare al buio e dormire. Si può tornare attivi nel tardo pomeriggio, quando è utile fare sport per svegliarsi ben bene: uno studio pubbli-

cato sul *Journal of Physiology* ha chiarito di recente che allenarsi alle sette del mattino o fra le una e le quattro del pomeriggio anticipa l'orologio biologico e fa venire sonno presto alla sera, al contrario andare in palestra fra le sette e le dieci di sera ci rende un po' più «gufi» e migliora la tolleranza a un turno di notte. L'ideale sarebbe fare attività fisica subito prima del turno, in una palestra ben illuminata.

«Alla sera infatti è bene esporsi a una luce intensa artificiale, preferendo quella blu: è la migliore per bloccare la produzione dell'ormone del riposo, la melatonina, e quindi per aiutare a restare svegli durante le ore di lavoro notturne», dice Manfredini. «Durante il turno, poi, è utile usare la luce blu per gli ambienti dove si lavora. Ed essere consapevoli che arriverà inevitabilmente il momento in cui la voglia di dormire sarà fortissima: fra le due e le quattro di notte, nonostante tutti gli stratagemmi, il rischio di appisolarsi c'è».

Tenere la luce accesa dalle sei di sera fino alle quattro del mattino inoltre aiuta ad addormentarsi meglio quando si rientra a casa alla fine del turno di notte, favorendo il riposo fra le sette e le quindici quando bisogna recuperare; se poi fra le cinque e le otto del mattino si è sulla strada verso casa ed è giorno, gli esperti dell'International Commis-

sion on Occupational Health consigliano occhiali con lenti arancio che bloccino la luce blu, così da evitare difficoltà ad addormentarsi una volta arrivati a letto.

L'uso del caffè per tenersi svegli invece va saputo dosare perché aiuta a migliorare l'allerta, ma esagerare o sbagliare il momento giusto per la tazzina potrebbe far danni e compromettere l'indispensabile riposo della mattina successiva al turno.

Pause necessarie

Anche i datori di lavoro possono agevolare la vita dei turnisti: laddove possibile, per esempio, è bene consentire un sonnellino ai dipendenti durante il turno, concedere pause piccole e ripetute (più ristoratrici di soste dal lavoro lunghe ma infrequenti), mettere loro a disposizione cibi sani per i pasti o come snack, evitando di installare distributori automatici di merendine o bibite ricche di zuccheri. Infine, è necessario dare ai lavoratori un tempo adeguato per recuperare: per sperare di dormire almeno sette ore, la quantità di sonno necessaria in media agli adulti. Fra un turno e l'altro servono come minimo undici ore di pausa.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Situazioni delicate

Prevenzione

Impariamo dagli astronauti: quattro ore di attività e altrettante di relax

Dopo qualche decennio di studi in medicina del lavoro oggi gli errori sono chiari e anche quel che si dovrebbe fare per evitare guai è altrettanto evidente. Si sa per esempio quale sia la rotazione ideale dei turni: «Il ritmo perfetto è quello dei guardiamarina inglesi, usato anche dagli astronauti: quattro ore di attività, quattro di riposo. Turni talmente veloci che l'organismo non si abitua mai», spiega il

Le compagnie aeree impongono rotazioni massacranti, ma così cala la concentrazione, con rischio di incidenti

cronobiologo Roberto Manfredini. «Il peggiore invece è il classico turno degli infermieri degli anni '80-'90, con una settimana di mattine in corsia, una di notti e una di pomeriggi: l'organismo in sette giorni si abitua al nuovo ritmo che poi però viene ricambiato, con un altro shock. Più i

turni sono lunghi, più sono deleteri: anche quelli mensili dei vigilantes fanno male». La teoria insomma è nota e il modo per non far danni ci sarebbe ma ci sono sempre più settori dove le tutele per i lavoratori scarseggiano e in questi casi il rischio di ritrovarsi con turni malsani cresce. «Pensiamo agli operatori di call center o ai corrieri: ormai sono servizi da erogare in continuo, ma di rado nelle aziende si pensa alle esigenze di salute dei lavoratori», osserva Manfredini. «Negli ultimi anni ci sono problemi anche dove la gestione è più delicata, come per i piloti di aereo. «Disegnare le rotte e assegnare gli equipaggi dovrebbe tener conto dei ritmi dell'organismo ma molte compagnie, soprattutto low cost, impongono turni massacranti e irragionevoli». Con rischi immediati, perché può calare la concentrazione e si possono verificare incidenti, e per il futuro dei dipendenti, perché sale il pericolo di ammalarsi.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ORA CRITICA

Dalle due alle quattro di notte è il momento più critico: l'attenzione cala anche se di giorno si è recuperato il sonno. E sale il pericolo di errori umani, responsabili perfino di disastri come l'incidente alla centrale nucleare di Three Mile Island, in Pennsylvania (1979)

40

per cento gli italiani coinvolti in attività che prevedono turni

7

giorni la durata del turno peggiore (mattino, pomeriggio e notte a ruotare)

Gufi o allodole? Come capire se siete tipi mattutini o serotini (fra parentesi il punteggio per ogni risposta)

- 1 A che ora preferireste alzarvi?**
Tra le 5 e le 6.30 del mattino (5)
Tra le 6.30 e le 7.45 del mattino (4)
Tra le 7.45 e le 9.45 del mattino (3)
Tra le 9.45 e le 11 del mattino (2)
Tra le 11 e mezzogiorno (1)
- 2 E a che ora vorreste andare a letto?**
Tra le 8 e le 9 di sera (5)
Tra le 9 e le 10.15 di sera (4)
Tra le 10.15 di sera e le 00.30 (3)
Tra le 00.30 e la 1.45 di notte (2)
Tra la 1.45 e le 3 di notte (1)
- 3 Dovendovi alzare alla stessa ora, vi serve la sveglia?**
Per niente (4)
Poco (3)
Abbastanza (2)
Molto (1)
- 4 Trovate facile o difficile alzarvi la mattina?**
Molto difficile (1)
Abbastanza difficile (2)
Abbastanza facile (3)
Facile (4)
- 5 Nella prima mezz'ora dal risveglio, quanto siete «svegli»?**
Per niente (1)
Poco (2)
Abbastanza (3)
Molto (4)
- 6 Nella prima mezz'ora dal risveglio avete fame?**
Per niente (1)
Poco (2)
Abbastanza (3)
Molto (4)
- 7 Come vi sentite nella prima mezz'ora dopo il risveglio?**
Molto stanco (1)
Abbastanza stanco (2)
Abbastanza riposato (3)
Molto riposato (4)
- 8 A che ora andreste a letto se il giorno dopo non aveste impegni?**
Mai (o quasi mai) più tardi del solito (4)
Meno di un'ora dopo (3)
Una o due ore dopo (2)
Più di due ore dopo (1)
- 9 Avete deciso di fare ginnastica al mattino, il turno disponibile è dalle 7 alle 8: come andrà?**
Sarò in ottima forma (4)
Sarò abbastanza in forma (3)
Sarà dura (2)
Sarà molto dura (1)
- 10 Alla sera, a che ora sentite il bisogno di dormire?**
Tra le 8 e le 9 di sera (5)
Tra le 9 e le 10.15 di sera (4)
Tra le 10.15 di sera e le 00.45 (3)
Tra le 00.45 e le 2 di notte (2)
Tra le 2 e le 3 di notte (1)
- 11 Dovendo fare un test impegnativo, quale orario scegliereste per essere al massimo della forma?**
Dalle 8 alle 10 del mattino (6)
Dalle 11 del mattino all'una (4)
Dalle 3 alle 5 del pomeriggio (2)
Dalle 7 alle 9 di sera (0)
- 12 Vi coricate alle 11 di sera, quanto siete stanchi?**
Per niente (0)
Un po' (2)
Abbastanza (3)
Molto (5)
- 13 Siete andati a letto più tardi del solito, ma il giorno dopo non avete orari. Che cosa fate?**
Mi sveglierò alla solita ora e non mi riaddormenterò (4)
Mi sveglierò alla solita ora e poi starò lì a sonnecchiare (3)
Mi sveglierò alla solita ora e poi mi riaddormenterò (2)
Mi sveglierò più tardi del solito (1)
- 14 Dovendo stare svegli per lavoro dalle 4 alle 6 del mattino. Il giorno dopo non avete impegni. Che cosa farete?**
Non andrò a letto finché non avrò finito di lavorare (1)
Farò un pisolino prima e uno dopo (2)
Farò una buona dormita prima e un pisolino dopo (3)
Dormirò solo prima di lavorare (4)
- 15 Dovete fare due ore di lavoro fisicamente pesante, che orario scegliereste?**
Dalle 8 alle 10 del mattino (4)
Dalle 11 del mattino all'una (3)
Dalle 3 alle 5 del pomeriggio (2)
Dalle 7 alle 9 di sera (1)
- 16 Avete deciso di fare ginnastica la sera. Il turno disponibile è dalle 10 alle 11 di sera: come andrà?**
Sarò in ottima forma (1)
Sarò abbastanza in forma (2)
Sarà dura (3)
Sarà molto dura (4)
- 17 Dovendo lavorare per cinque ore al giorno e sapendo che la paga è legata al rendimento. A che ora vorreste iniziare?**
Tra le 4 e le 8 del mattino (5)
Tra le 8 e le 9 del mattino (4)
Tra le 9 del mattino e le 2 del pomeriggio (3)
Tra le 2 e le 5 del pomeriggio (2)
Tra le 5 del pomeriggio e le 4 di notte (1)
- 18 A che ora del giorno vi sentite al massimo?**
Tra le 5 e le 8 del mattino (5)
Tra le 8 e le 10 del mattino (4)
Tra le 10 del mattino e le 5 del pomeriggio (3)
Tra le 5 del pomeriggio e le 10 di sera (2)
Tra le 10 di sera e le 5 del mattino (1)
- 19 Ci sono tipi mattutini, che sono più in forma al mattino, e tipi serotini, che sono più in forma alla sera. Che tipo pensate di essere?**
Decisamente un tipo mattutino (6)
Più mattutino che serotino (7)
Più serotino che mattutino (2)
Decisamente un tipo serotino (1)

Punteggio

- 16-30 Decisamente serotino
31-41 Moderatamente serotino
42-58 Intermedio
59-69 Moderatamente mattutino
70-86 Decisamente mattutino

Fonte: Morningness-eveningness questionnaire versione auto-somministrata (meq-sa)

Corriere della Sera

Oltre il welfare

Attenzione al jet-lag sociale Effetti in famiglia

Il primo passo per affrontare i turni con il piede giusto? Conoscersi, perché essere «gufi» che stanno svegli più a lungo la sera rende più sopportabile un turno di notte rispetto alle «alodole», arzille già all'alba.

«Per questo le aziende dovrebbero sottoporre i dipendenti a un semplice test per la valutazione del cronotipo (si veda accanto, ndr) e poi tenerne conto nell'assegnazione dei turni: darli in modo che siano più vicini al ritmo di ciascuno sembra ridurre gli effetti negativi sul benessere e l'umore, in più aumenta la produttività in maniera significativa», spiega il cronobiologo dell'università di Ferrara, Roberto Manfredini. Ognuno di noi peraltro tollera in maniera diversa le piccole o grandi variazioni rispetto al proprio ritmo e sul grado di adattabilità incidono anche fattori sociali, oltre che le caratteristiche individuali: è infatti dimostrato che il «jet-lag sociale» connesso al lavoro a turni comporta un carico supplementare di malessere e potrebbe perfino non essere estraneo allo sviluppo delle conseguenze nefaste dei turni.

Problemi emotivi

«Se fosse possibile vivere in maniera conforme ai propri turni e questi fossero ben congegnati non ci sarebbe motivo di preoccuparsi; il problema è che il mondo vive su un altro fuso orario e quindi, non riuscendo sempre a essere presenti con la famiglia o gli amici come si vorrebbe nelle ore "normali", la pressione aumenta e il malessere si fa più acuto», ammette Manfredini. Anche perché c'è un effetto collaterale a cui di rado si pensa, ovvero le conseguenze nefaste dei turni proprio sui familiari: secondo i dati pubblicati nel rapporto dell'International Commission on Occupational Health i figli dei turnisti hanno una maggior probabilità di problemi emotivi e comportamenti a rischio in adolescenza, in più sale pure il pericolo di divorzio. «Lavorare durante momenti ad alto valore sociale come la notte o i fine settimana provoca malessere nei lavoratori ma anche nei partner e nei figli», sottolinea Imelda Wong, a capo della commissione che ha redatto il rapporto sulla salute dei turnisti. «Per migliorare il benessere familiare vanno evitati il più possibile turni lunghi, irregolari o poco prevedibili e devono essere anche garantiti un'adeguata remunerazione e un buon supporto per le necessità dei figli, per esempio attraverso un accesso facilitato agli asili».

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo psicologo si trova anche in farmacia

In diverse aree del Paese è già possibile grazie ad accordi tra titolari, Ordini professionali e associazioni di categoria. In alcuni casi, anche con il supporto economico di amministrazioni locali e Asl
Si tratta di un servizio in più previsto dalla Legge 69 del 2009 per prevenire il disagio psichico

di **Maria Giovanna Faiella**

Non solo medicine. Che ne direste di trovare in farmacia anche lo psicologo e poter così usufruire di una sua consulenza gratuita per superare un disagio, come un disturbo d'ansia, oppure una difficoltà nella sfera affettiva o lavorativa, o, ancora, per affrontare una sofferenza psicologica dovuta a una malattia o a un lutto?

In diverse aree del Paese è già possibile grazie ad accordi tra farmacisti e psicologi, i loro Ordini professionali e associazioni di categoria e, in alcuni casi, anche con il supporto economico di amministrazioni locali e Asl (si veda l'articolo sotto). «La presenza dello psicologo in farmacia è legittimata dalla Legge 69 del 2009, che ha introdotto la *farmacia dei servizi*, e dai successivi decreti attuativi» premette Roberto Tobia, segretario nazionale di Federfarma, la Federazione che rappresenta oltre 18 mila farmacie private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale. «La farmacia, oltre a svolgere la sua funzione principale di dispensare i medicinali, può offrire ai cittadini servizi aggiuntivi avvalendosi della collaborazione di altri professionisti come lo psicologo, purché nei locali ci sia un'area riservata dove può svolgere il servizio nel rispetto della privacy dell'utente».

In questo contesto sono state elaborate e approvate specifiche «Linee di indirizzo per lo psicologo in farmacia», frutto di più di un anno di lavoro di un tavolo tecnico costituito presso il Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi (Cnop) da rappresentanti del ministero della Salute, degli Ordini degli psicologi e dei farmacisti e delle associazioni Federfarma e Assofarm (che rappresenta le farmacie comunali). Tali linee stabiliscono regole comuni a livello nazionale - dal ruolo del professionista alle competenze che deve avere, fino alle modalità per

svolgere l'attività - al fine di implementare la psicologia in farmacia come «servizio strutturato diffuso capillarmente».

I compiti

«Lo psicologo ha il compito di promuovere il benessere della persona e prevenire il disagio psicologico» spiega la psicologa e psicoterapeuta Paola Esposito, consulente del Cnop per la psicologia in farmacia e dipendente di Farmacap, l'azienda speciale che gestisce le farmacie comunali di Roma.

Ruoli da non confondere

«Lo psicologo svolge consulenze psicologiche ma non psicoterapeutiche che, invece, si effettuano presso le strutture del Servizio sanitario pubblico o presso studi privati» chiarisce Esposito.

«In farmacia entra chiunque e la presenza di un professionista facilita l'accesso immediato e diretto a un primo sostegno professionale: ascoltando i bisogni della persona che ha un problema, per esempio perché sta affrontando una malattia o un lutto o una situazione di stress al lavoro oppure soffre d'ansia e attacchi di panico, l'aiuta ad attivare le proprie risorse emotive, affettive e cognitive per gestire meglio la situazione e superare le difficoltà».

Come si accede

«Molti accedono al servizio anche solo per avere informazioni sul ruolo specifico dello psicologo: qualcuno ancora pensa che prescriva i farmaci e lo confonde con lo psichiatra, che è il solo a poterlo fare».

Secondo le linee guida, è fondamentale la sinergia tra psicologo e farmacista che, nel rapporto di fiducia con l'utente, è il primo a intercettare un eventuale bisogno psicologico.

Spiega Tobia: «Per la caratteristica dei farmaci dispensati e per il rapporto diretto con l'utente, il farmacista può percepire il bisogno di supporto psicologico, per esempio, se si tratta

di pazienti con malattie invalidanti o che fanno fatica a seguire le terapie, o di utenti con altri problemi come disturbi del sonno, ansia, maltrattamenti, dipendenze da sostanze. Se nota che l'utente è in difficoltà, può consigliargli un consulto con lo psicologo in sede».

Un paragrafo delle linee di indirizzo è dedicato all'aderenza alla terapia, che lo psicologo in farmacia, insieme agli altri professionisti della salute, può favorire dando un supporto soprattutto a chi soffre di malattie croniche, in modo che segua il piano terapeutico e non abbandoni le cure.

Gratis fino a sei prestazioni

«Sono gratuite per l'utenza e si possono effettuare fino a un massimo di sei colloqui a persona, lo psicologo riceve una remunerazione da parte della farmacia e non può indirizzare il paziente verso il suo studio privato» riferisce Esposito. «Cinque o sei incontri possono aiutare la persona a risolvere il problema e permettere al professionista di intercettare sul nascere il disagio psicologico evitando che possa trasformarsi in patologia. Si alleggeriscono così anche i costi dei servizi di sanità pubblica poiché lo psicologo esercita un'attività di screening svolgendo una funzione di filtro della domanda psicologica dei cittadini, riducendo gli accessi di primo livello e le richieste inappropriate ad altre strutture del Servizio sanitario», prosegue Paola Esposito.

«Se, invece, il professionista intravede un problema serio, per esempio un disturbo psichiatrico, una bulimia



o una dipendenza da gioco d'azzardo, indirizza l'utente verso i servizi pubblici specifici. L'orientamento è fondamentale poiché non sempre la persona è consapevole di avere un problema, o non può permettersi di so-

stenere i costi di una terapia presso uno studio privato e non sa che esistono strutture pubbliche sul territorio che possono dare risposte ai suoi problemi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Città apripista

A Pistoia, Roma e Varese migliaia di utenti (e di colloqui)

In alcune zone lo psicologo in farmacia è presente da anni. Per esempio, nelle farmacie comunali di Pistoia il servizio, gratuito, è nato nel 2010 come «farmacia amica delle mamme», poi esteso alle problematiche dell'intera famiglia e, infine, a tutti i problemi relazionali a partire da quelli di coppia. Ne usufruiscono soprattutto donne, mediamente istruite ma con bassa disponibilità economica. Nelle farmacie comunali di Roma lavorano come dipendenti una decina di psicologi; in un anno, nei dieci presidi coinvolti, in media oltre 2.300 utenti usufruiscono del

servizio e sono effettuati più di seimila colloqui. A Varese lo psicologo in farmacia è presente dal 2010 grazie a una convenzione tra Federfarma Varese e Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell'Insubria. In media si effettuano oltre mille colloqui gratuiti l'anno. Tra i cittadini che ne usufruiscono, molti non sono mai entrati in contatto con un servizio ATS dedicato, quindi lo psicologo in farmacia intercetta un bisogno di aiuto sommerso. Circa la metà degli utenti ha trovato la soluzione del problema.

M.G.F.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



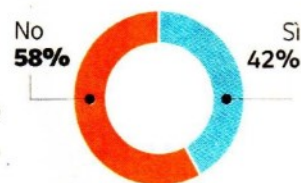
Di che cosa si occupa principalmente lo psicologo? (Prime sei risposte in %)



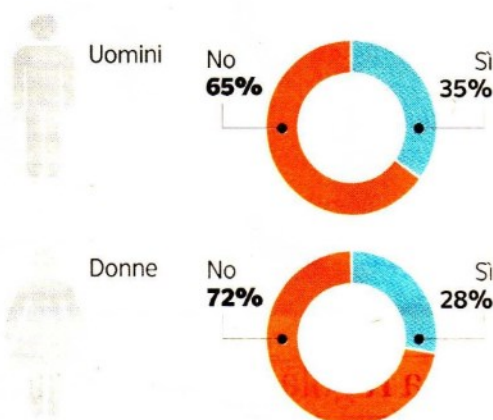
Fonte: Indagine dell'Istituto Piepoli per il Cnop, 2019

L'INDAGINE

Le è mai capitato di rivolgersi ad uno psicologo per sé o per un familiare?



I Livelli essenziali di assistenza (Lea) per molte situazioni prevedono la figura dello psicologo: li ha mai sentiti nominare?



Corriere della Sera

Intoppi Ma negli studi dei medici di famiglia è tutto bloccato

La Legge n. 60 (cosiddetto «Decreto Calabria»), in vigore da luglio, prevede che i medici di medicina generale, «sulla base di accordi regionali e aziendali», possano avvalersi della consulenza dello psicologo. Per ora, però, questa possibilità è solo teorica poiché per attuare la norma occorre rinnovare il contratto collettivo nazionale dei medici di famiglia cui spetta remunerare gli psicologi. «Al momento non c'è nessun tavolo di trattativa al riguardo» dice Fiorenzo Corti, vicesegretario della Federazione italiana dei medici di medicina generale (Fimmg). «A oggi non riusciamo a ottenere nemmeno più incentivi dal Servizio sanitario per il collaboratore di studio (3,5 euro l'anno per ogni assistito) e per l'infermiere (4 euro l'anno per paziente)».

UN'EMANCIPAZIONE AUTOLESIONISTA

L'Italia è uno dei Paesi europei con la più alta percentuale di adolescenti fumatrici e che registra un costante aumento del tumore al polmone fra le donne

**In un anno
le ragazze
con la
sigaretta
sono passate
da 4,6 a 5,7
milioni
mentre
i maschi
tabagisti
sono scesi
da 6,9 a 6
milioni**
di **Silvia Novello***

Ci sono primati che non vorremmo raggiungere e parità di genere che proprio non saremmo interessate a perseguire. Eppure questo sta succedendo per l'abitudine al fumo e per il numero di donne che si ammalano di tumore polmonare: l'Italia è uno dei Paesi europei a più alto tasso di adolescenti fumatrici e ha al contempo registrato un costante aumento di incidenza per una malattia che fino a 15 anni fa era quasi solo maschile. Basta fare un giro fuori da una Scuola Superiore e vedere quante sono le adolescenti con la sigaretta in mano, basta chiedere a un oncologo quante erano le donne che seguiva per tumore polmonare 10 anni fa e quante sono ora. Fuma il 19,6% delle ragazze fra i 15 e 24 anni (13,5% la media europea); il 16% delle studentesse fra i 14 e 17 anni dice di essere fumatrice occasionale; il 42% delle ragazze ammette di aver provato la prima sigaretta prima degli 11 anni e il 2,5% prima dei 9. Dal 2016 al 2017 le donne fumatrici sono aumentate di un milione (da 4,6 a 5,7), mentre nello stesso periodo gli uomini sono diminuiti da 6,9 a 6 milioni. Ma non eravamo noi quelle emancipate e forti? Eppure ci siamo

lasciate condizionare e, per emulazione, abbiamo seguito quella nube di (pro)fumo, che nulla ha a che fare con una goccia di Chanel N.5. Ancora oggi il motivo principale dell'avvicinarsi alla prima sigaretta è infatti l'emulazione, proprio per noi, che per decenni abbiamo proclamato la nostra unicità: uguali, ma così diverse...non era poi così vero allora. Se la paura di patologie che appartengono al mondo del domani (mentre ormai tutto ruota intorno al qui e ora) come malattie cardiovascolari, enfisema, bronchite cronica e tumori, non bastano a farci desistere, allora pensiamo alla nostra pelle, alla nostra dentatura, ai nostri capelli, alla tanto temuta cellulite, alla nostra fertilità: quanto danno possiamo farci da sole, solo per un senso di appartenenza al gruppo? Con tanta facilità ci avviciniamo al fumo e così difficilmente ce ne allontaniamo: varie esperienze dimostrano come smettere sia in generale più semplice fra i maschi che non per le femmine. Anche la gravidanza, che per molte rappresenta «Il Momento» è spesso seguito dalla ripresa del fumo già durante l'allattamento, mettendo a così a rischio di un aumento di malattie respiratorie il bambino e facendo riscattare noi stesse nel vortice della dipendenza. Per «gridare all'allarme» nasceva 12 anni fa l'associazione *Women Against Lung Cancer in Europe* oggi dedicata a tutte le persone che si ammalano di tumore polmonare e dei loro familiari, ma che mantiene fra i suoi obiettivi principali quello di sensibilizzare la popolazione nei confronti dell'aumento di questa malattia fra le donne e che da 12 anni disegna e conduce campagne gratuite di prevenzione primaria per i bambini delle scuole primarie, per gli adolescenti e per l'intera popolazione.

**Ordinario di Oncologia Medica,
Univ di Torino, presidente WALCE*



PERCHÉ È IMPORTANTE LA «DIPLOMAZIA» DELLA SALUTE

La cooperazione internazionale

in campo sanitario

è fondamentale. In un mondo

globale e interconnesso

bisogna farsi trovare pronti

quando epidemie come Ebola

busseranno a casa nostra

di **Giuseppe Ippolito***

La salute è una faccenda globale. Nella carta costitutiva dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, datata 1948, si legge che «La salute di tutti i popoli è fondamentale per il raggiungimento della pace e della sicurezza, e dipende dalla massima cooperazione tra individui e Stati». Le malattie, specie quelle infettive, non le fermi con le guardie di frontiera, virus e batteri non hanno bisogno di passaporti per spostarsi da un continente all'altro.

La storia ci insegna che salute, pace e benessere sono tre anelli strettamente agganciati. La diplomazia della salute è dunque l'insieme degli strumenti nei quali si concretizza la cooperazione internazionale nel campo sanitario. Il suo campo da gioco è molto complesso e variegato, con molteplici attori: gli Stati, direttamente o tramite agenzie apposite, come la nostra Agenzia Italiana per la Cooperazione e lo Sviluppo; i Fondi internazionali, come il Fondo Monetario Internazionale o la Banca Mondiale, e i Fondi finalizzati ad obiettivi sanitari specifici, come la vaccinazione nei paesi più poveri o la lotta a malattie come Aids, malaria e tubercolosi; le fondazioni private, come quella di Bill e Melinda Gates, che ogni anno spende cinque miliardi di dollari in progetti di cooperazione nel sud del mondo; e infine Ong e missioni religiose, «ultimo miglio» dei progetti di cooperazione.

Ogni missione, ogni progetto di cooperazione, ogni intervento per contrastare una epidemia emergente richiedono l'interazione tra questi attori: processo complesso e difficile, che richiede pazienza e non è esente da difficoltà. Possono sorgere contrasti tra ragioni di Stato e ragioni umanitarie, basti pensare alle frizioni tra il Governo Italiano e le Ong che operano il soccorso ai migranti nel Mediterraneo. C'è la corruzione, vero cancro che limita portata ed efficacia degli aiuti, tanto più che spesso i Paesi beneficiari sono retti da regimi illiberali e familistici.

C'è la guerra, grande nemica della salute, al tempo stesso causa ed effetto delle emergenze sanitarie, co-



me dimostra l'ultima epidemia di Ebola in Congo, difficile da debellare anche per la presenza, nelle aree di contagio, di una ultradecennale guerriglia tra fazioni armate interessate al controllo delle miniere d'oro di questo ricchissimo e disgraziatissimo Paese.

Ma allora, di fronte a queste difficoltà, chi ce lo fa fare di spendere parte dei 113 miliardi di euro con cui i contribuenti italiani finanziano il Servizio Sanitario Nazionale per andare in regioni remote a combattere malattie che in Italia sono scomparse o non sono mai comparse? La risposta al quesito è nella prima riga: la salute è una faccenda globale. Se i ricercatori dell'Istituto Spallanzani non avessero partecipato alla task force internazionale dispiegata nel 2014-15 in Africa Occidentale per l'epidemia di Ebola, forse non saremmo riusciti a curare con successo nel nostro ospedale di Roma il medico e l'infermiere italiani che si presero l'infezione. Senza la conoscenza del virus Chikungunya maturata in tante spedizioni africane non saremmo riusciti ad identificare e isolare rapidamente il ceppo virale che colpì la costa laziale nel settembre 2017. In un mondo globale e interconnesso è importante farsi trovare pronti quando queste malattie busseranno alle porte di casa nostra: è già successo, sicuramente accadrà ancora in futuro.

**Direttore scientifico, Istituto Nazionale Malattie Infettive
«Lazzaro Spallanzani», Roma*

Caccia ai segni dell'Alzheimer con l'algoritmo della scrittura

Le università di Bari, Napoli e Salerno stanno studiando un'applicazione di Intelligenza artificiale per la diagnosi precoce di patologie neurodegenerative

di **Ruggiero Corcella**

Un foglio di carta A4, una tavoletta grafica e un protocollo di 25 facili esercizi di copia, di memoria e grafici: è tutto quello che serve a HAND – acronimo per Handwriting Analysis Against Neurodegenerative Diseases – un'applicazione di Intelligenza artificiale in grado di individuare se nella scrittura di una persona siano presenti e in che misura le caratteristiche di patologie neurodegenerative come la malattia di Parkinson e quella di Alzheimer.

Questo almeno è l'obiettivo del progetto sviluppato da tre atenei italiani che collaborano insieme. Capofila è l'università degli Studi di Bari «Aldo Moro» responsabile dello sviluppo degli algoritmi per la presentazione dei dati di supporto alla decisione diagnostica e del project management.

L'università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale si occupa invece degli algoritmi per la valutazione delle caratteristiche della scrittura/disegno capaci di «identificare» le malattie neurodegenerative.

L'università degli Studi di Salerno, infine, ha il compito di definire i protocolli di acquisizione dei campioni di scrittura/disegno e delle caratteristiche descrittive del movimento

della punta della penna (dinamiche) e della forma della traccia di inchiostro (statiche) che distinguono la scrittura di soggetti affetti da patologie neurodegenerative da quella di soggetti sani. «Oggi come oggi quando siamo in presenza di un disturbo cognitivo lieve (o Mci, Mild cognitive impairment) non possiamo sapere se ci sarà un'evoluzione verso una forma più grave — spiega il dottor Vincenzo Canonico, responsabile del Centro diagnosi e cura delle demenze del Policlinico Università di Napoli Federico II —. Se avessimo un test capace di orientarci meglio, potremmo ottenere una diagnosi precoce che allo stato attuale è l'unico modo per consentire di ritardare gli effetti di queste malattie e di migliorare la qualità della vita dei pazienti».

In questo ambito diversi studi hanno preso in considerazione l'analisi della grafia come strumento diagnostico. Infatti, è ormai sostenuto con evidenze sperimentali che la scrittura è tra le attività motorie compromesse nelle patologie neurodegenerative essendo il risultato di una complessa rete di abilità cognitive, cinestetiche e percettivo-motorie che, con l'esordio della malattia, presentano disfunzioni soprattutto nel «controllo fine» del movimento e nell'organizzazione spaziale.

Partendo da queste considerazioni, le Università di Bari, Cassino e Sa-

lerno hanno sviluppato un protocollo sperimentale in grado di acquisire i dati relativi alle dinamiche della scrittura. «Ci serviamo di una particolare tavoletta grafica che consente ai soggetti di scrivere su comuni fogli di carta A4 — dice Francesco Fontanella ricercatore presso il Dipartimento di Ingegneria Elettrica e dell'Informazione «Maurizio Scarano» dell'università di Cassino —. Viene così registrata le posizione nel tempo della punta della penna e la pressione esercitata sul foglio. Lo scopo è quello di ricreare le condizioni che consentano alle persone di produrre i gesti della loro scrittura nel modo più naturale possibile».

Finora sono state reclutate 170 persone, tra pazienti e soggetti sani (come gruppo di «controllo») ai quali è stato somministrato il test di 25 esercizi.

«Come risultato, l'accuratezza nella classificazione dei soggetti (in pazienti e controlli) supera i risultati presenti in letteratura allo stato at-



tuale. L'attendibilità del test risulta maggiore del 90 per cento», aggiunge Fontanella.

Se i risultati saranno confermati un efficace impiego nelle strutture sanitarie come supporto alla diagnosi, in fase di screening del paziente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il progetto

«HAND»

È stato selezionato dal Miur fra 1.483 proposte a livello nazionale

Il protocollo

Prevede l'esecuzione di 25 facili esercizi grafici di copia e memoria

Il finanziamento

È di 494mila euro. Il sito ufficiale è <http://hand-project.di.uniba.it>

Come funziona

Fogli di carta, tavoletta grafica e software

Il kit del protocollo HAND comprende una tavoletta grafica corredata da una penna, da schede cartacee utilizzate per eseguire i compiti grafici e da una suite software per la memorizzazione e l'elaborazione dei dati per la produzione del report diagnostico. «La somministrazione del test è semplice — dicono gli esperti delle tre università — e potrà essere eseguita anche ambulatorialmente chiedendo ai pazienti di compilare le schede cartacee posizionate sopra la tavoletta grafica. Occorre però rispettare i parametri del “setting” diagnostico: stanza, ambiente circostante, assenza di elementi di disturbo o distrazione, postura del soggetto, illuminazione dell'ambiente, ampiezza della scrivania, comfort della sedia». Il test potrà essere effettuato al momento della prima visita dal medico di famiglia, dal geriatra, dal neurologo. Durante il monitoraggio, lo si potrà fare anche a casa del paziente con l'aiuto di un operatore qualificato che sia stato addestrato. Al termine del progetto il software sarà disponibile gratuitamente per scopi di ricerca.

R.Co.

CORTE CONTI: SONO 1.367

**Quasi il 27%
delle partecipate
da enti locali
è fuori legge**

Cerisano a pag. 32

Corte conti: non in regola il 27% delle società. Si riduce il peso dei servizi pubblici locali

Partecipate, 1.367 fuori legge

Non rispettano il Tusp e andrebbero razionalizzate

DI FRANCESCO CERISANO

Le partecipate degli enti locali e degli enti della sanità (in totale 5.283 società) sono nel 60% dei casi enti strumentali e nel 40% società operanti nei servizi pubblici locali che rappresentano oltre il 70% del valore della produzione. Prevalgono le società in utile rispetto a quelle in disavanzo ma ad avere i conti in rosso sono soprattutto gli organismi totalmente pubblici, con perdite di esercizio che risultano in larga misura superiori agli utili in alcune regioni come il Lazio, la Sicilia, l'Abruzzo, la Sardegna e il Molise. Inoltre, quasi il 27% delle società (1.367 in totale) versa in condizioni tali da richiedere interventi di razionalizzazione da parte delle amministrazioni socie. È quanto emerge dal referto della sezione Autonomie della Corte dei conti sugli organismi partecipati dagli enti territoriali e, per la prima volta, dagli enti sanitari, approvato con delibera n. 29/2019.

Il referto, riferito ai dati del 2017, fotografa numerosi casi di irregolarità rispetto agli obblighi previsti dal Testo unico sulle società partecipate (dlgs n. 175/2016). A cominciare dalle società prive di dipendenti, o con un numero di addetti inferiori agli amministratori, che sono 1.286,

pari a circa il 35% delle 3.720 società analizzabili. Oltre il 28% delle società analizzabili (898 su 3.124) presenta invece un fatturato medio triennale inferiore a 500 mila euro. Infine, 440 società registrano perdite in 4 esercizi su 5. Tutte condizioni che, ai sensi del Tusp, imporrebbero di avviare la razionalizzazione delle quote fino alla dismissione delle stesse. E invece gli enti territoriali hanno deliberato il mantenimento del 71% delle partecipazioni rilevate. Responsabilità da imputare essenzialmente ai comuni visto che hanno mantenuto le partecipazioni nel 72% dei casi, a fronte di un 45% e un 43% delle regioni e delle province/città metropolitane.

Come detto, nel 2017, le società operanti nei servizi pubblici locali si sono numericamente ridotte (il 40,75% del totale), pur rappresentando una parte importante del valore della produzione (il 71,18% dell'importo complessivo). Di queste, solo il 42% è totalmente pubblico, ma occupa circa due terzi degli addetti. Analoga proporzione si registra per gli enti sanitari.

Nel confronto tra i risultati conseguiti dalle società degli enti territoriali interamente pubbliche (n. 1.804) con il totale esaminato (n. 4.326), sono più frequenti, per le prime,

situazioni di prevalenza delle perdite di esercizio sugli utili. Nel complesso, i debiti delle società partecipate ammontano a 91,9 miliardi, di cui quasi il 40% è attribuibile alle partecipazioni totalitarie.

Nelle partecipate pubbliche al 100% si rileva anche la preminenza dei crediti verso soci sul totale, sintomo della spiccata dipendenza di tali partecipazioni dagli enti controllanti, pur in presenza di un rilevante indebitamento verso terzi. Tale dipendenza è confermata anche da talune situazioni di eccedenza delle erogazioni (tra cui quelle per contratti di servizio) rispetto ai valori della produzione delle società. Secondo la Corte dei conti «tali situazioni che appaiono giustificabili in caso di risultati di esercizio negativi (da cui scaturiscono oneri per copertura perdite o per ricapitalizzazioni), mentre risultano poco comprensibili se associate a bilanci in utile».

Si conferma, inoltre, la prevalenza degli affidamenti diretti: nonostante la rigidità dei presupposti che consentono la deroga, su un totale di 14.626 affidamenti, le gare sono soltanto 878 e gli affidamenti a società mista, con gara a doppio oggetto, 178. Speculari le risultanze per organismi non societari.

© Riproduzione riservata



Le partecipate da razionalizzare

Società con sede legale nella Regione	Numero complessivo società	Numero società da razionalizzare	% numero società da razionalizzare su numero complessivo società	Numero dipendenti
Valle d'Aosta	66	33	50,00	899
Piemonte	360	103	28,61	406
Lombardia	747	213	28,51	1.746
Liguria	190	48	25,26	390
P.A. Bolzano	224	4	1,79	7
P.A. Trento	191	67	35,08	299
Veneto	399	103	25,81	1.092
Friuli-Venezia Giulia	132	47	35,61	134
Emilia-Romagna	395	88	22,28	851
Toscana	492	98	19,92	498
Umbria	136	25	18,38	192
Marche	205	64	31,22	79
Lazio	240	41	17,08	686
Abruzzo	191	80	41,88	194
Molise	46	14	30,43	18
Campania	286	80	27,97	372
Puglia	207	82	39,61	216
Basilicata	50	22	44,00	62
Calabria	122	43	35,25	68
Sicilia	245	79	32,24	923
Sardegna	131	30	22,90	288
Estero	28	3	10,71	8
Totale complessivo	5.083	1.367	26,89	9.428

Fonte: Elaborazione Corte dei conti, banca dati DT-MEF - rilevazione del 13 novembre 2019

Successo dell'idea di un'azienda web romana

Un social spiega alle donne com'è la fecondazione assistita

Si chiama "Conneggs" ed è dedicato a coloro che sono infertili e desiderano avere un figlio a tutti i costi. Per ricevere i consigli di chi l'ha già fatto. E sentirsi meno sole

SIMONA PLETTO

■ «Ciao ragazze, secondo voi è possibile avere un ciclo puntuale e non ovulare?». E ancora: «Mio marito deve fare lo spermogramma e speriamo che sia apposto almeno lui. Che voi sappiate, la raccolta gliela fanno fare brutalmente in un bagno o c'è una stanzetta adibita? Ha un po' di ansietà...». «Ragazze, ho sentito che dopo l'isterosalpingografia ci sono maggiori probabilità di rimanere incinta. Voi cosa sapete al riguardo?». Loro sono Pat, Milady89 e stepp89, e sono solo alcune delle 4.030 donne iscritte gratuitamente a "Conneggs", il primo social network sulla fertilità e la procreazione medica assistita (Pma), lanciato nemmeno un anno fa dalla start up romana "Mabu srl".

Ogni giorno su questa piattaforma virtuale, in modo anonimo, le donne - per lo più over 30 - inserite in uno dei nove gruppi scelti in base alle singole problematiche - tra cui inseminazione, monitoraggio ovulazione, madri surrogate, adozione e altre - e ciascuna in cerca del bebè a tutti i costi, si scambiano pareri, consigli e personali esperienze per aiutarsi reciprocamente, rompendo il ghiaccio della solitudine, dei sensi di colpa e delle incertezze che troppo spesso accompagnano questo duro e intimo cammino. Il numero delle iscritte non è stratosferico rapportato all'intero Stivale, ma ogni giorno pare destinato ad aumentare: solo in quest'ultimo fine settimana, per esempio, su "Conneggs" se

ne sono aggiunte una ventina.

TASSO DI FECONDITÀ

Del resto, si stima che in Italia più del 15% delle coppie soffre di infertilità. E, secondo l'Istat, quasi la metà delle donne in età fertile (18/49 anni) non ha figli. Solo nel 2018 il tasso di fertilità totale è stato di 1,32 figli per donna, il più basso, insieme alla Spagna, nell'Unione Europea a 28 Paesi. Nel nostro, di Paese, una coppia su cinque non riesce ad avere figli in modo naturale e nel 2017, sulla base dei dati più recenti forniti dal Registro nazionale procreazione medicalmente assistita dell'Istituto Superiore di Sanità, sono state 78.366 le coppie italiane trattate con tecniche Pma (Procreazione medicalmente assistita) di primo, secondo e terzo livello. Un'esperienza che hanno vissuto in prima persona anche donne famose come Michelle Obama, moglie dell'ex presidente degli Stati Uniti Barack, e poi le attrici Nicole Kidman, Jodie Foster, Monica Bellucci e Anne Hathaway, e le cantanti Natalie Imbruglia e Céline Dion, Ke im Kardashian, e per rimanere alla realtà italiana Antonella Clerici, Heather Parisi e Elaina Coker, moglie del cantante-rapper J-Ax.

Al di là delle celebrità, "Conneggs" nasce per le donne comuni che ora sul social network discutono di endometriosi, progesterone, ovuli congelati, embrioni, stimolazioni, attese per il "transfer". Si fidano su tentativi falli-

ti, speranze di nuovo accese per risultati che sperano positivi; si confrontano su temi ultratecnici come l'inversione del rapporto Fsh/Lh (cicli anovulatori). E ancora, si scambiano pareri sulla clinica x con sede a Roma, su quella di Bologna ma anche di Madrid o Marbella. «Salve, qualcuna di voi ha fatto l'isterosalpingografia (si chiama così?...). Io dovrei farla, ma ho una paura tremenda perché ho la soglia del dolore bassissima» scrive per esempio Kat83, che raccoglie sette commenti, tra cui quello più diretto di Mato: «Io l'ho fatta. Purtroppo ti devo dire che non è proprio un esame bello. Però si fa. Dai che ce la fai anche tu».

«Questo network è nato da una mia personale esigenza» spiega la fondatrice Steffi Pohlig, 37 anni, tedesca ma italiana d'azione da un ventennio, nonché madre di due bimbi, Margherita e e Tommaso, nati grazie a tecniche di procreazione medicalmente assistita.

SOLITUDINE E ISOLAMENTO

«Volevo creare un luogo per le donne che hanno problemi di infertilità aggiunge Pohlig, - un luogo in cui il problema della fertilità, o della gravidanza che non arriva nei tempi desiderati, non venga sminuito o banalizzato. E in questo gli uomini, i mariti, sono spesso maestri». E confida: «Quando ho scoperto che non riuscivo a fare un figlio, mi sono trovata sola e ho vissuto anni pieni di solitudine e isolamento: non



uscivo più e non volevo vedere più nessuno anche perché quando non riesci a rimanere incinta tutti, amici e parenti, ti incoraggiano dicendoti "vedrai che adesso viene, devi solo rilassarti", però non è così facile e il problema viene sempre sminuito. Ecco, mi piacerebbe che Conneggs diventasse un luogo dove non solo si possono scambiare esperienze, emozioni e paure ma anche dove le donne si possono fare forza e coraggio a vicenda, pur non conoscendosi. Il mio obiettivo, è di allargarlo all'estero».

Il sito gode del supporto

della dottoressa Cecilia Menacci, medico chirurgo specialista in endocrinologia e malattia del ricambio all'European hospital di Roma. «Le donne che soffrono di infertilità - spiega, - vedono stravolta la loro vita quotidiana e hanno assoluto bisogno di una condivisione dell'esperienza con altre persone che come loro stanno vivendo o hanno già vissuto queste problematiche, per riuscire a ridurre i loro livelli di ansia e preoccupazione. Il percorso è sicuramente impegnativo, con aspettative molto alte che i pazienti riversano su noi medici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ex ministro della Salute Beatrice Lorenzin

«Ma io che volevo informare bene sono stata lapidata mediaticamente»

■ Tra le iscritte al social "Conteggs" ci sono anche diverse donne over 50 che, nonostante l'età, non vorrebbero rinunciare al sogno di diventare mamme.

A questo proposito, la mente ritorna alle accese polemiche scatenate qualche anno fa da una campagna del ministero della Salute per promuovere, in occasione della giornata dedicata all'informazione e formazione legata ai problemi della fertilità maschile e femminile - il cosiddetto *Fertility Day* - il piano nazionale per la fertilità. L'obiettivo era quello di fornire una corretta informazione nella fase pre e post concepimento, alla luce dei dati che segnalavano una crescente disinformazione sulle patologie legate all'apparato riproduttivo dell'uomo e della donna. Ma a causa di slogan come "Sbrigati, non aspettare la cicogna" - invito a non aspettare un'età troppo tarda per concepire - la stessa Lorenzin fu accusata di colpevolizzare le donne senza figli. «Il piano nazionale sulla fertilità - spiega Beatrice Lorenzin,

Qui a destra, Beatrice Lorenzin: è stata ministro della Salute dal 28 aprile 2013 al 1° giugno 2018, prima nel governo Letta e poi nel governo Renzi e in quello Gentiloni



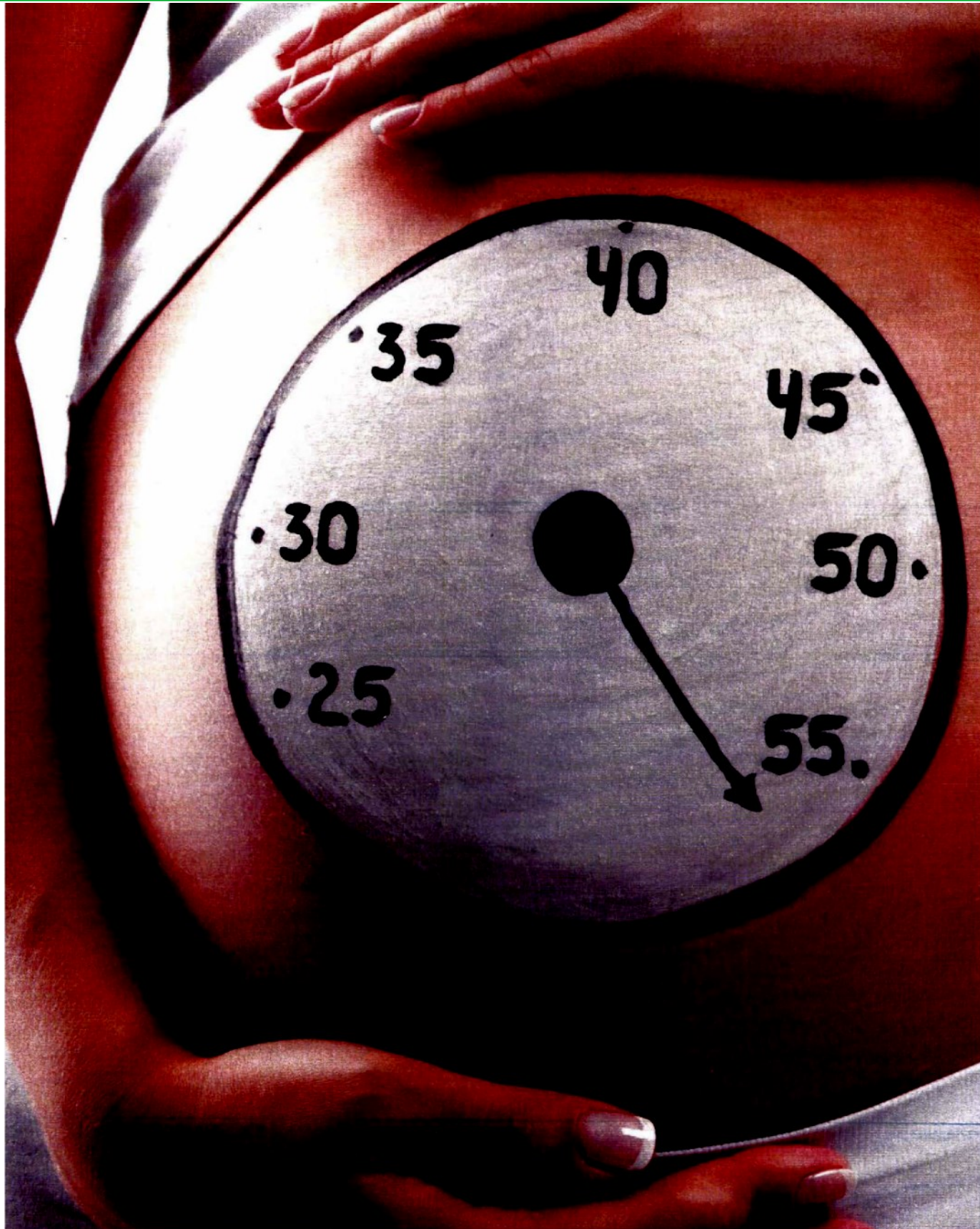
allora ministro della Salute - prevede una serie di azioni atte a preservare la fertilità femminile e maschile, seriamente compromessa dall'insorgenza di nuove e vecchie patologie legate anche ai moderni stili di vita, e aiutare le tante coppie che non riescono ad avere figli, partendo da una maggiore consapevolezza del periodo di fertilità sino alla prevenzione delle disfunzioni più comuni che impediscono la procreazione».

Secondo Lorenzin, quello che è davvero importante non sono le polemiche, ma i fatti, «e i fatti ci dicono che ci sono circa 700mila persone che vogliono avere un figlio. Noi diamo un sostegno a chi vuole avere una gravidanza anche tramite la fecondazione assistita, omologa ed eterologa inserita, per questo, nei nuovi

Lea e quindi gratuita e, soprattutto, sicura per madri e nascituri».

«A distanza di anni - dice oggi Beatrice Lorenzin, deputato del Pd - non posso che ribadire il principio fondamentale che dobbiamo a ogni cittadino: una corretta informazione sui temi della salute. I cittadini hanno diritto di conoscere le evidenze scientifiche, e su esse basare conoscenze e aspettative, senza cedere a mode e fake news, che spesso nascondono fini commerciali. Dobbiamo allertare tutti a non fidarsi delle discussioni improvvisate in improbabili chat o forum non moderati da chi ha solidi fondamentali. Il mio consiglio resta: affidiamoci a personale medico qualificato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



COPERTINA

MAMMA OVER 50? NON È UNA BUONA IDEA

Sempre più donne partoriscono alle soglie della menopausa. La scienza lo consente, certo. E i media festeggiano l'evento. Ma i rischi, ultimo a dirlo è uno studio americano, sono seri, per madri e neonati: basta con la retorica del «posso tutto».

alenkasm / IPA - elaborazione grafica di Stefano Carrara

9

COPERTINA

di Daniela Mattalia

L'argomento è di quelli che, se lo lanci in una qualsiasi conversazione, crea scompiglio. Basta annunciare che una amica/collega/vicina di casa ha partorito a 52 anni per suscitare reazioni assortite. Chi ammira i progressi della scienza «che oggi fa miracoli», chi esprime pareri tranchant «una scelta da fanatiche, è un'età da nonne», chi sospende il giudizio, indeciso se congratularsi per l'evento o esprimere una velata perplessità.

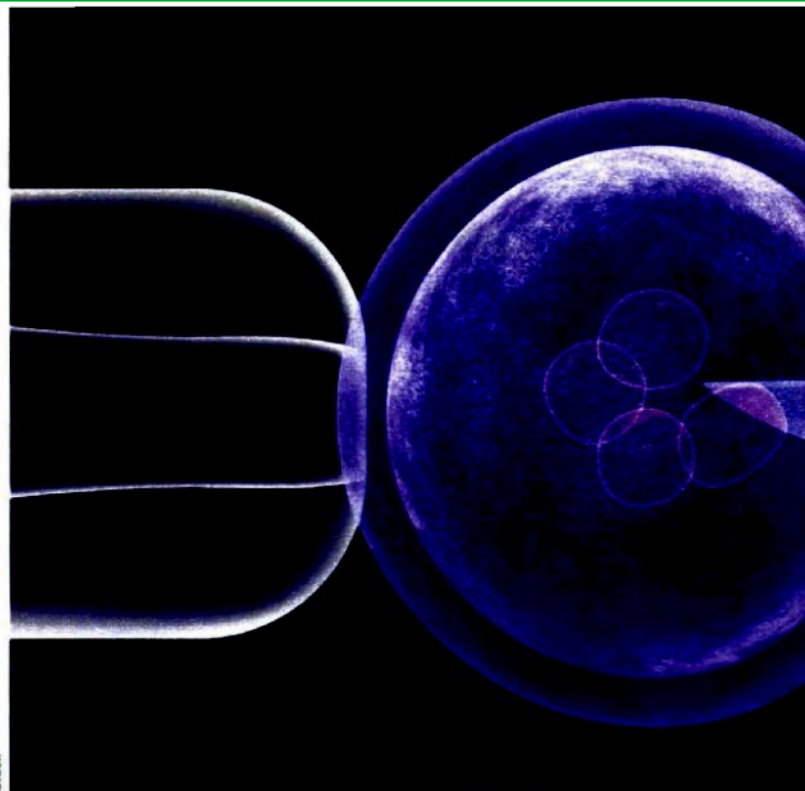
E noi, perché affrontiamo il tema? Lo spunto ci viene da uno studio pubblicato sul *Journal of Women's Health*, scritto da un gruppo di medici di varie università americane, dal titolo *Do magazines exaggerate fertility at advanced age?* («Le riviste esagerano la fertilità a un'età avanzata?»). La risposta è sì, decisamente. Gli esperti hanno analizzato 416 numeri di newsmagazine femminili (dal 2000) in cui venivano descritte gravidanze e neo maternità di 240 celebrities, un terzo delle quali dai 40 ai 50 anni.

Racconti con abbondanza di fotografie e interviste, «ma solo in due casi vengono citati rischi di complicazioni associati alla maternità in un'età avanzata» scrivono gli autori «solo in tre si dichiara di aver fatto ricorso alla fecondazione in vitro, e non viene mai menzionata la donazione di gameti», ossia di ovociti e seme maschile. Molti dei titoli citati hanno toni di spensierato entusiasmo: «My baby dream come true!»; di categorica asserzione: «Age is just a number!»; o di gioioso elenco di trionfali maternità: «25 stars who gave birth after 40».

Gli autori dello studio, ovviamente, non vivono sulla luna. Sanno perfettamente che oggi una serie di ragioni

sociali ed economiche spingono sempre più donne a ritardare la maternità dopo i 40 anni. Fenomeno talmente diffuso che pochi ormai se ne stupiscono. «La spiegazione per questo trend nel procrastinare i figli è multifattoriale, può essere attribuito a un investimento nei traguardi professionali, nei matrimoni tardivi, nel raggiungimento di una stabilità finanziaria prima di concepire» scrivono. Primipare attempate, si diceva una volta per indicare le donne incinte dopo i 25 anni, soglia e definizione che oggi fanno francamente sorridere. Ora si preferisce dire mamme «grandi», eufemismo gentile per le madri in zona menopausa.

Peccato che questa rivoluzione sociale proceda di pari passo con un declino nella fecondità e un aumento dei rischi legati alle gravidanze «agées». La cultura si modifica, ma la biologia tiene il punto. La fertilità, nella donna, raggiunge il culmine tra i 15 e i 30 anni, poi cala. La riserva ovarica, ossia la sua «dote» di follicoli e uova, è stabilita alla nascita e diminuisce con l'età. La perdita di follicoli si fa veloce già a 32 anni e accelera dopo i 37. Persino in una



iStock



Sulla rivista *Journal of Women's Health* un gruppo di esperti condanna la tendenza, in aumento, delle gravidanze «tardive».



In Italia, le mamme che partoriscono il primo figlio dopo i 40 anni sono ormai l'8 per cento del totale. E oltre il 36 per cento di loro ricorre alla fecondazione assistita.

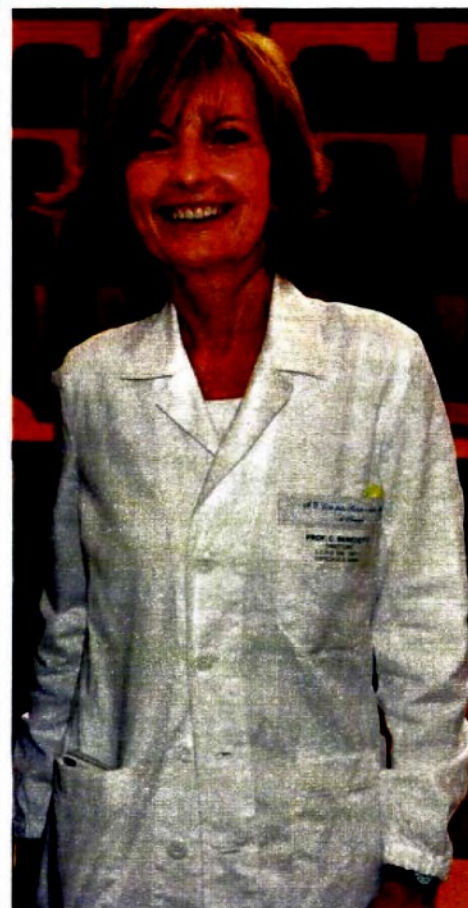
coppia senza problemi di fertilità, una 40enne ha una probabilità mensile di restare incinta inferiore al 10 per cento (a 25 anni è del 25 per cento). Ma i media, afferma lo studio americano, troppo spesso sottovalutano l'impatto degli anni sulla fecondità, sorvolano sulle difficoltà di portare a termine la gravidanza e sul rischio di complicanze. Tutto è bello, semplice, naturale, a lieto fine. Esigenze giornalistiche (siamo i primi a capirle). Il problema è che, così facendo, si diffonde l'idea che avere un figlio quando si avvicinano, e talvolta si superano, i 50 anni, è solo una questione di scelta personale. Lo vuoi? Si fa. Che ci vuole. Pericoli? Mannò, mica stiamo a gufare... Così però si fa disinformazione, conclude il *Journal of Women's Health*.

A dettare la linea per i bebè concepiti dopo il mezzo secolo sono soprattutto le donne famose. Giusto per fare qualche esempio: a 54 anni Brigitte Nielsen è diventata mamma per la quarta volta; Heather Parisi ha partorito a 50 anni, Gianna Nannini a 56, Carmen Russo a 53. Donne in forma, con tempo e possibilità economiche. «I mezzi di comunicazione presentano testimonianze di

star senza soffermarsi sui dettagli del percorso clinico e gli eventuali problemi medici insorti nel corso della gestazione o prima del concepimento» riflette Chiara Benedetto, direttore della Struttura Complessa universitaria di Ginecologia e ostetricia 1 dell'Ospedale Sant'Anna di Torino. «Il *Journal of Women's Health* evidenzia come raramente si faccia riferimento al fatto che le gravidanze in età avanzata vengono quasi sempre ottenute con tecniche di medicina della riproduzione, talvolta con ovociti e spermatozoi provenienti da donatori, e si associno all'aumento del rischio di complicanze. Ho dedicato la mia vita professionale alla salute delle donne e mi preoccupa molto che passi un messaggio esclusivamente puntato sugli aspetti "rosei" della maternità in età avanzata» continua Benedetto. «L'informazione corretta è che non si dovrebbe aspettare le soglie della menopausa, soprattutto se si tratta del primo figlio. Nei reparti di ostetricia vediamo sempre più spesso complicanze e patologie dovute a questo fenomeno».

Lo studio citato all'inizio non è l'unico, solo il più recente. Negli ultimi anni, nelle riviste mediche si sono mol-

Chiara Benedetto,
direttore della
struttura complessa
universitaria di
Ginecologia e Ostetricia 1
all'ospedale Sant'Anna
di Torino.

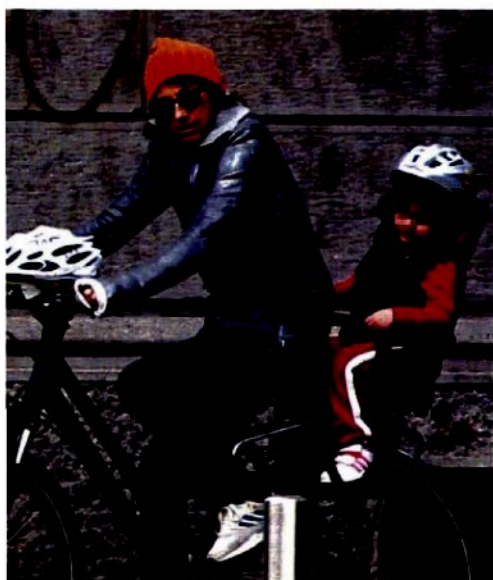


«Mi preoccupa molto che passi un messaggio puntato esclusivamente sugli aspetti "rosei" della maternità avanzata»

L'attrice Brigitte Nielsen ha partorito Frida a 54 anni, nel 2018, dopo tre maternità precedenti.



La possibilità di avere un figlio sano per ogni ciclo di fecondazione assistita è del 10 per cento dopo i 40 anni, scende al 5 dopo i 43 anni e crolla all'1-2 per cento dopo i 45 anni. Lo dice uno studio del *British Medical Journal*.



La rockstar Gianna Nannini ha avuto la piccola Penelope a 56 anni, nel 2010. L'anno scorso la cantante ha sposato la sua compagna Carla, con lei da circa 40 anni.

Gettyimages(2)/Ipa/Ansa

tiplicati gli editoriali che affrontano il problema. Nel 2015, *Fertility and Sterility* rifletteva come «il ritratto spesso dipinto dai mezzi di comunicazione, di una donna giovanile ma non più giovane, che programma abilmente carriera e esigenze riproduttive, ha alimentato il mito del "puoi avere tutto", senza fare cenno alle difficoltà di una maternità troppo rimandata». Ma i 40 anni, concludeva l'articolo, non sono i nuovi 20.

Allo stesso modo i 50 non sono «i nuovi 30», benché sia bello dirlo (e crederci un po'). E non è vero, altro falso mito, che l'età in fondo è solo un numero. Certo, è possibile fare un figlio anche se si compie mezzo secolo, e persino a 60 o 70 anni, come è successo talvolta. Ma non è un caso che siano gli stessi esperti a scoraggiare sfide spericolate con l'età.

«Qualsiasi gravidanza» precisa Benedetto, che negli ultimi 10 anni nel suo ospedale ha osservato un aumento esponenziale di mamme oltre i 40 «è uno stress test per l'organismo, anche quello giovane e sano, che va incontro a una serie di adattamenti che coinvolgono il sistema cardiocircolatorio, il sistema respiratorio, le ghiandole endocrine e il sistema metabolico. Non

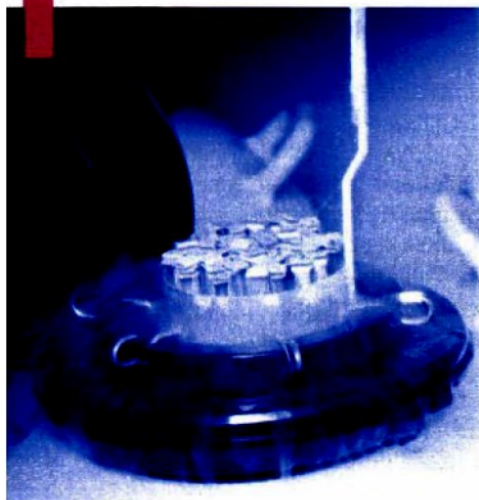
è raro che patologie latenti, che tali sarebbero rimaste in condizioni di non stress, emergano in quei nove mesi. Più si va avanti col tempo, più questi sistemi di adattamento possono incepparsi».

Del resto, a livello nazionale, le neomamme over 40 secondo l'Istat sono ormai l'8 per cento circa del totale, e sono destinate ad aumentare. Assiste dal Servizio sanitario nazionale se hanno meno di 46 anni, altrimenti dalle strutture private, il cui limite per la fecondazione artificiale arriva fino ai 50. Dopo, si va all'estero, in genere Spagna o Stati Uniti, dove anche l'utero in affitto è un'opzione percorribile.

Le mamme «grandi», dicono gli esperti che le seguono, sono molto motivate, bravissime a seguire tutti i consigli medici e pronte a sottoporsi a controlli ravvicinati e approfonditi. Ma sottostimano il contesto. La mortalità materna, dopo i 45 anni, è dieci volte superiore a quella con meno di 35 anni. E aumentano gli «eventi avversi» in gravidanza: necessità di trasfusioni, rischio di obesità, diabete gestazionale, ipertensione, trombosi venosa, parti prematuri, aborti, anomalie genetiche dell'embrione, complicanze post parto.

«IO, INVECE, DICO SÌ» Maurizio Ballistreri, esperto di bioetica, è più possibilista.

«È positivo che le donne abbiamo la possibilità di scegliere e di posticipare, e non ritengo giusto vietare la fecondazione assistita dopo i 50 anni. Non è detto che si debba per forza rispettare un presunto confine naturale quando in altri campi non lo si rispetta affatto». Maurizio Ballistreri, docente di Bioetica e Scienze dell'educazione presso il dipartimento di Filosofia all'Università di Torino (e autore del saggio *Sex Robot: l'amore al tempo delle macchine*), non trova nulla di male o di eccessivo nelle mamme che affrontano la loro prima maternità dopo i 40 anni o addirittura verso i 50 anni. E aggiunge: «Per quanto bassa sia questa possibilità, le donne di oltre 50 anni possono avere ancora un discreto numero di follicoli che, con stimolazioni ormonali, possono produrre cellule uovo mature e fecondabili. Inoltre, con il ricorso alle cellule uovo di donatrici fecondate in vitro e poi impiantate, oppure usando i propri ovociti crioconservati, anche donne over 50 anni hanno potuto avere un bambino. In Italia questi interventi non possono essere utilizzati, perché la legge 40 del 2004 limita la riproduzione assistita alle coppie in età potenzialmente fertile. In altri Paesi, tuttavia, sono permessi e praticati con successo».



La crioconservazione degli ovociti in giovane età permette di utilizzarli più tardi, posticipando la gravidanza.

Infine, poche sanno che la maternità dopo i 35 anni aumenta l'eventualità di tumore al seno. «Dopo quell'età cambiano le caratteristiche della ghiandola mammaria» spiega Benedetto. «E la sua stimolazione in gravidanza causa un rimodellamento che spesso non è accompagnato dalla sostituzione delle cellule che con il tempo hanno accumulato danni al Dna. Questo può far salire, negli anni successivi, il rischio di cancro, un rischio superiore rispetto a chi di figli non ne ha mai avuti».

Carlo Bulletti, docente di ginecologia, ostetricia e scienza della riproduzione, a Cattolica (Rimini) dirige il centro Entra Omnes, specializzato in medicina della riproduzione. «Una donna ha il diritto di chiedere una gravidanza fino a quando le viene concesso» premette «purché venga informata in modo veritiero. Invece assistiamo alla scienza dei trionfi, tutti si mettono in coda per farsi dire ciò che vogliono sentire». Un altro messaggio che passa poco è che se si vuole un figlio in modo naturale bisogna iniziare a pensarci prima dei 31 anni; se i bambini sognati sono due l'età deve scendere a 28 anni, e fino a 23 se poi di figli se ne progetteranno tre. «È una premessa doverosa e indispensabile, ma sovente taciuta» continua Bulletti.

Molti centri privati di riproduzione assistita sbandierano percentuali di successo assai ottimistiche: intorno al 50 per cento nel caso di un'aspirante madre vicina ai 40 anni (alla terza inseminazione con seme di donatore) e del 24 per cento superati gli «anta». Ma uno studio del *British medical Journal* ridimensiona queste cifre: la possibilità di avere un bambino sano per ogni ciclo di fecondazione assistita è del 10 per cento a 40 anni, scende al 5 a 42 anni, fino a crollare all'1-2 per cento dopo i 45 anni. «In Italia e in tutta Europa, tranne che in Inghilterra, si danno numeri e si fanno promesse poco coerenti

con la realtà, speculando sul desiderio delle coppie che, volendo un bambino, vanno da chi promette percentuali gonfiate» denuncia Bulletti.

La Gran Bretagna fa eccezione, aggiunge il ginecologo, perché lì esistono Registri che, attraverso la loro autorità di controllo, possono verificare i risultati esibiti dai vari centri, e sanzionare se gli esiti finali non sono conformi a quanto dichiarato. E, guarda caso, le percentuali di successo inglesi, nella riproduzione assistita, sono quattro volte inferiori a quelli europei (e italiani). «Per questo, entro l'estate chiederemo al Comitato nazionale di bioetica di valutare se le modalità di promozione dei centri non dichiarino risultati non corroborati dai fatti, lucrando sulla fragilità emotiva delle coppie» annuncia Bulletti. «Nella mia struttura, un terzo dei trattamenti viene richiesto da donne tra i 40 e i 50 anni. Ma a quell'età anche la migliore macchina mostra l'usura del tempo, e già dieci anni prima della menopausa si inizia a perdere la possibilità di procreare».

Insomma, conviene sbrigarsi prima dei 40 anni. Ma, come si diceva, occorre avere pure una stabilità economica, essere nella situazione di non dover scegliere fra carriera e culla. E, soprattutto, avere un compagno con cui progettare una famiglia, cosa per niente scontata. Tutti motivi che spingono verso un'ulteriore scelta: congelare i propri ovociti. Così la mamma sarà anche *agée*, ma i suoi ovociti saranno rimasti belli, sani e vitali.

Una decisione, questa, che tempo fa riguardava soprattutto giovani malate di tumore o con endometriosi. Ma che ora viene presa anche da donne perfettamente sane che decidono di mettere in freezer, per così dire, le proprie uova. Al Fertility center dell'Istituto Humanitas di Rozzano (Milano) congelano gli ovociti per future maternità. Funziona

così: con ormoni di sintesi si stimola la crescita follicolare per ottenere, ogni mese, una produzione multipla di ovociti. Il giorno del prelievo, che avviene in sala operatoria sotto guida ecografica, si aspirano i follicoli e si estraggono le cellule uovo subito congelate. Pronte a essere reimpiantate nell'utero, magari dopo anni.

«Si tratta in genere di donne vicino ai 40 anni, senza un compagno, nelle quali scatta un meccanismo di preservazione della propria fertilità» racconta Alessandro Bulfoni, responsabile di Ginecologia e ostetricia all'Humanitas San Pio X di Milano. «Nella mia esperienza, a livello ambulatoriale, la richiesta di congelamento di ovociti è triplicata o quadruplicata rispetto a 10 anni fa». Il tasso di successo di questa tecnica è inferiore al 20 per cento, spiega Bulfoni, leggermente meno rispetto agli ovociti freschi. «Anche perché se un ovocita di 35 anni viene impiantato in un utero di 45, molto dipende dalle condizioni di quell'utero, che con il crescere dell'età può subire un peggioramento o sviluppare patologie che compromettono il successo».

Probabilmente nulla fermerà le donne che, passato il mezzo secolo, sentiranno un'improvvisa voglia di bébé. Termini come «impossibile» e «innaturale», del resto, appaiono oggi sempre più svuotati di significato. Una mamma di 60 anni ne avrà 80 quando il figlio sarà uscito dall'adolescenza? Non importa, la medicina dell'avvenire troverà il modo di garantirle forma fisica, energie di riserva e apparenza giovanilistica.

Ciò che sta facendo la cosiddetta scienza anti-aging, a essere onesti, è prolungare non la giovinezza bensì l'ultima parte dell'esistenza, con tutti i problemi cronici e gli acciacchi della vecchiaia. Ma questo è un messaggio fastidioso, che nessuno vuole sentire. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GIOVANNI PAOLO RAMONDA

Comunità di recupero Papa Giovanni XXIII

“Così si legalizzano percorsi di morte E i costi sociali saranno altissimi”

GIOVANNI PAOLO RAMONDA
 ESPERTO DI
 TOSSICODIPENDENZE



Non è vero che legalizzando si tolgono entrate alle mafie anzi si espande il business

GIACOMO GALEAZZI
 ROMA

«Non si possono legalizzare percorsi di morte». Il pronunciamento con cui la Cassazione autorizza la coltivazione in casa della cannabis rovina la festa dei 40 anni alla Comunità Papa Giovanni XXIII e piomba come una bufera proprio nel giorno in cui a Rimini cento ex tossicodipendenti terminano il programma terapeutico. «E' un orientamento culturale devastante», sospira il presidente Giovanni Paolo Ramonda che nei 34 centri di recupero prosegue l'azione anti-droga del fondatore don Oreste Benzi, precursore in Italia della lotta alle dipendenze.

Qual è ora il vostro timore?

«In questo modo si dice ai giovani che tutto è lecito. Invece di puntare in alto e di offrire soluzioni al disagio sociale, si è scelto di volare basso. Piangiamo tante vittime di incidenti stradali provocati dalle sostanze e poi azzeriamo la distinzione tra bene e male. È una sentenza al ribasso perché considera i giovani come merce di scambio. Liberaliz-

zare devasta la società, aiuta il crimine organizzato».

Ma gli antiproibizionisti dicono l'esatto contrario...

«Non è vero che legalizzando si tolgono entrate alle mafie, anzi allargando il consumo si estende il giro d'affari, così la criminalità si impossessa del mercato legale e illegale. Lo sanno bene le famiglie degli schiavi della droga: lasciano il lavoro e gli affetti, rubano. Autorizzare per legge percorsi di morte ha costi sociali altissimi. E' atroce vedere un giovane nel pieno della vita ridursi come una larva, trascinarsi da zombi».

Dove ci sono più pericoli?

«Legalizzare, per sentenza o per proposta di legge, è un modo di prendere in giro i giovani, è un messaggio devastante a livello individuale e collettivo. E' come sostenere che non sia un problema se uno ogni tanto si sballa, "si fa". Serve il coraggio di dire la verità e cioè che ci sono delle sostanze che fanno male, che sono distruttive. Togliendo qualunque margine tra ciò che è giusto e ciò che non lo è si fa crollare la società. E' come se in una strada non mettessimo le segnaletiche e i semafori. E' un'indicazione paradossale, un boomerang micidiale. Dovremmo spenderci per educare al bene, al bello. Oltre un quarto degli studenti delle scuole superiori ha fatto uso di cannabis, mentre un terzo dei minorenni ha provato sostanze psicoattive. I giovani non possono essere annebbiati e spenti dal fumo della cannabis». —



* RIPRODUZIONE RISERVATA



Coltivare Cannabis non è reato

La sentenza della Cassazione fissa i paletti della minima quantità e dell'uso personale. Esultano sinistra e radicali. Mantero: la giurisprudenza fa le veci di un legislatore vigliacco

Si supera un'anomalia italiana visto che la legge non punisce l'uso personale

FRANCESCO GRIGNETTI
ROMA

Colpo di scena: la Cassazione nella sua composizione più solenne, a sezioni penali unite, ha deciso che non è reato coltivarsi in casa la cannabis, purché sia in minima quantità e per stretto uso personale. Chi la coltivasse in forma più estesa per cederla, anche gratuitamente, continuerà a commettere un reato.

Questi i paletti della Cassazione: «Attività di coltivazione che per le rudimentali tecniche utilizzate, lo scarso numero di piante ed il modesto quantitativo di prodotto ricavabile appaiono destinate in via esclusiva all'uso personale del coltivatore».

Decisione coraggiosa, non c'è dubbio. La Cassazione ha infatti riconosciuto che il bene giuridico della salute pubblica non è pregiudicato dal singolo che decide di coltivare per sé qualche piantina di marijuana. E così la giurisprudenza non fa altro che riconoscere lo spirito dei tempi: i kit per la coltivazione dei semi di cannabis sul balcone di casa ormai so-

no diffusissimi, si comprano perfino su internet, anche se ciò era del tutto illegale.

La Corte costituzionale, per dire, interpellata sul punto, ha sempre sposato una linea rigorosa: la coltivazione di cannabis è sempre stata considerata dai giudici costituzionali un reato a prescindere dal numero di piantine e anche se la coltivazione era per uso personale.

Con questa decisione, invece, la Cassazione, pur ribadendo che è reato la coltivazione, ha aperto la porta all'autoproduzione qualora «le attività di coltivazione di minime dimensioni, lo scarso numero di piante, il modestissimo quantitativo di prodotto ricavabile, la mancanza di ulteriori indizi di un loro inserimento nell'ambito del mercato degli stupefacenti» siano chiari indizi di un uso personale del coltivatore.

Si supera così un'anomalia italiana: non era reato acquistare e consumare la cannabis per uso personale, ma era severamente vietato autoprodursi la medesima sostanza e nelle medesime quantità.

I primi ad accorgersi della sentenza sono stati quei politici che da sempre spingono per la liberalizzazione della

cannabis. Il radicale Riccardo Magi, ad esempio: «La Cassazione ha fatto valere il buon senso e la logica con l'equiparazione della coltivazione per uso personale al consumo, ora tocca al Parlamento». Oppure Benedetto Della Vedova: «Si rompe un tabù. Ora andiamo avanti: con la cannabis legale avremmo più sicurezza e miliardi per lo Stato sottratti alla criminalità».

Il senatore grillino Matteo Mantero da tempo ha presentato un ddl per la liberalizzazione e ha passato brutti momenti ai tempi dell'alleanza con Salvini. Ora dice: «Ancora una volta la giurisprudenza fa le veci di un legislatore vigliacco».

Si mette fine alla stortura tutta italiana di una legge che consegnava il mercato monopolista delle droghe leggere nelle mani della mafia».

Conclusioni lapidarie di Nicola Fratoianni, di Sinistra italiana-LeU: «La verità è che prima o poi in Italia bisognerà legalizzare l'uso della cannabis. Ce lo dice l'esperienza di quei Paesi che lo hanno fatto in questi anni, ce lo dice la cattiva esperienza di chi continua ad agitare argomenti inutili e pericolosi». —

Twitter@FGrignetti

◀ RIPRODUZIONE RISERVATA





ANSA

Piante di marijuana

PERSONAGGI PISANI

Addio all'ex sindaco Elia Lazzari: fece l'accordo con Pci e Psi

Meucci A pagina 3

Personaggi pisani

Si è spento Elia Lazzari, il sindaco del compromesso storico

Professore di lettere, attivissimo nella Dc, diventò l'uomo della svolta nel 1971: sul suo nome si accordarono De Felice e D'Alema

di **Giuseppe Meucci**
PISA

Aveva 92 anni e da tempo era uscito di scena. Ma la sua figura resta centrale nella storia politica del dopoguerra per aver posto fine a una lunga stagione di instabilità amministrativa a palazzo Gambacorti che creava grave pregiudizio alla città. Soprattutto per questo verrà ricordato Elia Lazzari, mite e colto professore di lettere, scomparso nel giorno di Natale. Eletto sindaco nel 1971, rimasto in carica fino al '75 con una giunta di sinistra. Fu grazie a lui e alla sua rottura con il tradizionale mondo cattolico, che Pisa divenne un laboratorio politico dove si anticipò il "compromesso storico". Militante nelle organizzazioni cattoliche fin da giovanissimo, entrò in consiglio comunale per la Dc nel 1970, quando un anomalo equilibrio delle forze in campo rendeva difficile formare giunte stabili ed eleggere sindaci sorretti da forti maggioranze. E' allora che Pisa si pone all'attenzione nazionale per una girandola di sindaci: il democristiano Franco Gemignani viene eletto nel luglio 1970 e dura in carica una decina di minuti. Un record. Dopo di lui un altro democristiano, Giuseppe Prosperi, eletto dopo lunghe trattative nell'ottobre del '70 si dimette nell'aprile dell'anno dopo. Poi tocca al comunista Vinicio Bernardini che nel '71 guida una giunta minoritaria in carica da aprile fino a giugno. Infine è la volta di Giulio Battistini, nome "forte" messo in campo dalla Dc, che getta la spugna dopo poco più di un mese. Nel frat-

tempo la città priva di un governo stabile scivola verso il degrado e questo preoccupa non poco le forze più responsabili, sia nella Dc sia nel Psi e nel Pci. La svolta vedrà scendere in campo il democristiano Elia Lazzari. A muoversi per tentare di dare alla città un governo stabile sono soprattutto l'allora segretario del Pci Giugi De Felice, e un giovanissimo consigliere comunale che dopo una infatuazione dei miti del Sessantotto, rientra nei ranghi del Pci: Massimo D'Alema. Tutti, nella sala delle Baleari, sono consapevoli che Battistini, al di là delle capacità personali, non è in grado di amministrare con i numeri che ha in consiglio. Elia Lazzari, dopo lunghe trattative, accoglie l'invito di De Felice e D'Alema e accetta i voti del Pci e del Psi per essere eletto sindaco. Con lui scivola via due democristiani, Roberto Misuri e Giancarlo Costagli, che entreranno in giunta. Ma lo "strappo" avviato da Lazzari non finisce qui. Nella corrente Dc della "Base" e di "Forze nuove" quanto accaduto viene visto con favore nonostante gli anatemi scagliati contro Lazzari dalla Dc anche a livello nazionale e da buona parte del mondo cattolico. A valutare positivamente la scelta di formare una maggioranza con il Pci e il Psi sono altri esponenti della sinistra democristiana, come Athos Bigongiali e Riccardo Di Donato poi approdati al Pci. Lazzari fu poi eletto senatore nel 1975 ma intanto a Pisa, con altri sindaci, era iniziata una lunga stagione di stabilità amministrativa. I funerali si svolgeranno stamani nella Pieve di Calci.





**Elia Lazzeri in una foto dell'epoca:
fu eletto sindaco nel 1971, quando
Pisa divenne un caso nazionale**

Ecco il telelavoro per i dipendenti comunali

Varato il regolamento: potranno richiederlo disabili, chi vive lontano e chi deve curare figli piccoli e parenti

PISA

Non solo nuove assunzioni, ma sotto l'albero dei dipendenti comunali pisani, la Giunta ha fatto trovare un'altra significativa novità: il telelavoro. Con la delibera dello scorso 23 dicembre, infatti, è stato varato il regolamento che fissa i criteri «per la prestazione lavorativa in modalità di telelavoro/lavoro agile» per dotare l'ente «della concreta possibilità di avvalersi funzionalmente di questa forma di flessibilità per i propri dipendenti». In questo modo, afferma l'assessore al Personale, **Giovanna Bonanno**, «recependo una normativa nazionale, diamo la possibilità ai nostri dipendenti di lavorare da casa, uno strumento previsto per quei lavoratori che si trovano in particolari condizioni familiari o di salute, andando incontro alle esigenze del personale dipendente per cercare di coniugare le esigenze familiari all'impegno lavorativo, con una sensibilità che guarda alla dignità della persona e alla qualità della vita dei lavoratori». Tra i dipendenti che aderiranno al telelavoro saranno prioritariamente individuati coloro che già lavorano all'interno dell'ufficio e per coloro che espongano particolari esigenze personali e familiari. Se le richieste saranno superiori al numero delle posizioni l'amministrazione, spiega una nota del Comune, «utilizzerà alcuni criteri di scelta in questo ordine di priorità: situazioni di disabilità psicofisiche del lavoratore, esigenze di cura, esigenze di cura di figli conviventi sotto i 12 anni, esigenze di cura di parenti e affini conviventi (entro il 2/o grado di parentela/affinità), esigenze collegate alla frequenza di corsi di studio o percorsi di apprendimento, maggiore tempo di percorrenza per raggiungere la sede di lavoro, con riferimento al numero di chilometri di distanza dall'abitazione del dipendente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Chiese e centri civici

Publicato il bando Pronti 100 mila euro

E' stato pubblicato dal Comune il bando per l'erogazione di contributi a strutture religiose, centri civici e sociali, attrezzature culturali e sanitarie. Sono stati stanziati 100 mila euro: 80 mila per chiese e servizi religiosi e 20 mila per centri civici e sociali, attrezzature culturali e sanitarie da assegnare esclusivamente da organizzazioni iscritte al registro regionale del volontariato e ad associazioni senza fini di lucro. Il bando e il modulo sono reperibili sul sito del Comune (www.comune.pisa.it) nella sezione «Bandi di gara e altri bandi».



Il Comune ha varato il regolamento del telelavoro: i dipendenti dell'ente potranno chiedere di lavorare da casa

Il Comune di Pisa assume: 74 posti

La giunta avvia l'iter per bandire i concorsi a breve: si cercano falegnami, informatici, maestre, vigili e dirigenti A pagina 4

Palazzo civico assume 74 posti sotto l'albero

La giunta ha avviato l'iter per bandire i concorsi già dalle prossime settimane. Si cercano falegnami, informatici, maestre, vigili urbani e anche dirigenti

PISA

L'annuncio nelle scorse settimane e poi, sotto l'albero, la delibera di Giunta che suggella il via libera all'iter per procedere a 74 nuove assunzioni a partire dall'inizio dell'anno nuovo in Comune. L'atto dell'amministrazione è stato approvato lo scorso 23 dicembre e reso noto ieri: si tratta del documento che vara il piano triennale dei fabbisogni di personale 2019-2021 con il quale si dà il via alle procedure per l'assunzione di 74 unità di personale nel 2020. Dalle prossime settimane, dunque, precisa l'ente, «sono previsti concorsi per l'assunzione a tempo indeterminato di amministrativi, polizia municipale, maestre di asilo nido, operai e quattro profili dirigenziali, tre amministrativi e un tecnico». I profili richiesti sono 11 unità di personale dalle categorie protette (L.68/99), suddivise in sette esecutori amministrativi (categoria B1), due collaboratori professionali amministrativi (cat. B3), due collaboratori professionali tecnici (cat. B3); e ancora due centralinisti (cat. B3), un collaboratore professionale amministrativo (cat. B3), un falegname (cat. B3), un autista (cat. B3), un elettricista (cat. B3), 22 istruttori amministrativi contabili (cat. C), otto vigili urbani (cat. C), due istruttori informatici (cat. C), un istruttore tecnico agrario (cat. C), quattro istruttori educatori asilo nido (cat. C), 3 istruttori tecnici (cat. C), quattro istruttori direttivi amministrativi (cat. D), un istruttore direttivo tecnico (cat. D), un istruttore direttivo tecnico ingegnere strutturista (cat.

D), un istruttore direttivo agronomo (cat. D), tre dirigenti amministrativi e un dirigente tecnico.

«Per effetto di quota 100 e pensionamenti previsti nel corso del 2020 - aveva anticipato il sindaco **Michele Conti** - cesserà dal servizio una buona fetta di personale. Il nostro obiettivo è quello di mantenere invariata la dotazione organica dell'ente, per questo sono previsti concorsi per l'assunzione a tempo indeterminato di 74 unità di personale, suddivisi in varie categorie, che permetteranno al Comune l'abbassamento dell'età media del personale e l'apporto di nuove competenze necessarie per far fronte alle sfide che ci attendono». E l'assessore al Personale, **Giovanna Bonanno**, ha aggiunto: «Abbiamo utilizzato per questo piano tutte le risorse a disposizione per garantire una riorganizzazione degli uffici, dare servizi più veloci e più performanti per i cittadini e, al contempo, per offrire una grande opportunità di occupazione a tanti giovani e persone senza lavoro. Tra gli obiettivi principali della nostra amministrazione c'è quello di garantire l'efficienza della macchina comunale e con questo piano lo raggiungiamo anche portando a compimento un necessario ricambio generazionale che può aiutare l'ente a dare risposte più efficaci e più celeri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I CONCORSI

Ecco tutti i profili e le categorie protette

Si cercano impiegati, operai maestre d'asilo, vigili urbani e anche dirigenti amministrativi

La legge 68/99 intende promuovere l'inserimento e l'integrazione dei disabili. Per i datori di lavoro con oltre i 150 dipendenti (quindi anche il Comune) c'è l'obbligo di assumere anche vedove e orfani del lavoro, per servizio, di guerra e profughi italiani.

Il Comune cerca impiegati, operai, centralinisti, maestre d'asilo, vigili urbani e anche dirigenti amministrativi e tecnici. Tra le figure ricercate ci sono un falegname, un elettricista, un autista, un agronomo e un ingegnere strutturista.



Posti disponibili anche per collaboratori professionali amministrativi e tecnici, ma anche tre dirigenti amministrativi e un dirigente tecnico. In palio anche due posti per istruttori informatici, un istruttore tecnico agrario, istruttori amministrativi e un istruttore direttivo tecnico



Il sindaco Michele Conti e, in alto, l'assessore al personale, Giovanna Bonanno

Michele Conti

«Svecchieremo l'organico e renderemo i servizi più efficienti»

Il premio Niguarda parla pisano Prima classificata Simona Fruzzetti

La giovane vince con il racconto «Come si fa negli ospedali»

SAN GIULIANO

Parla pisano il concorso letterario 'L'insolito Ospedale, andato in scena nella sala Dino Buzzati del Corriere della Sera a Milano e indetto dal Niguarda. Ad aggiudicarsi il primo premio è stata infatti Simona Fruzzetti, autrice pisana residente a San Giuliano Terme, con il racconto 'Come si fa negli ospedali'. La sua opera, una storia vera da lei vissuta personalmente, è riuscita a convincere la giuria composta da giornalisti, medici, scrittori, nonché lo stesso direttore generale del Niguarda, e ad emozionare il nutrito pubblico presente alla serata. Queste le motiva-

zioni che hanno spinto la giuria a premiare Simona Fruzzetti: «Dalle prime righe del racconto entriamo in empatia con i personaggi, così veri, così comuni. Colpisce l'atmosfera delicata, quasi sospesa al di sopra dell'agitazione del personale attorno al malato, l'affetto della vecchia coppia, lui così malato, lei così rassegnata. Chiunque sia stato in ospedale non può non rivivere nelle pagine del racconto un'esperienza personale. Quante volte si ripensa a qualcuno che abbiamo visto soffrire accanto a noi e che non riusciamo a dimenticare, quante coppie come quella dei due anziani signori tornano in mente, i parti-



colari possono essere diversi, ma la storia è quella, perché è così che si fa negli ospedali». L'iniziativa è stata promossa nel mese di luglio in occasione dell'80° anniversario dell'Ospedale Niguarda di Milano, per raccogliere voci, fantasie, riflessioni e parole intorno alla malattia, alla medicina, alla cura e al luogo dove migliaia di percorsi umani si intrecciano: l'ospedale.

Simona Fruzzetti, autrice pisana residente a San Giuliano Terme ha vinto il premio Niguarda 2019



'Biblioteca devastata da degrado e furti Libri a rischio macero'

La denuncia di Nadalutti (una città in Comune) sulla struttura provinciale ospite del complesso Concetto Marchesi



PISA

Biblioteca provinciale. «tra abbandono e furti, un patrimonio disperso». A denunciare lo stato della struttura con attrezzature divelte e libri distrutti è Tiziana

Nadalutti (Una città in Comune). Degrado di «attrezzature e documentazione» rimaste «di quella che era la Biblioteca provinciale ospitata nel complesso Concetto Marchesi, chiusa dopo lo sciagurato tentativo di abrogazione delle Province».

Un'immagine della «devastazione». Nel riquadro, Tiziana Nadalutti (Una città in Comune)

Un punto di riferimento che «ospitava un patrimonio di libri e di riviste unico nel territorio, patrimonio solo in piccola parte messo in salvo e trasferito alle Officine Garibaldi». Un colpo per «la già disastrosa rete bibliotecaria della città di Pisa». IncurSIONI continue. «I locali, che dovrebbero essere accuratamente sigillati, sono di fatto accessibili a chiunque, tanto che ci sono finestre sbloccate dalle quali estranei vanno e vengono indisturbati spesso portando via attrezzature e libri». Locali richiesti «dal liceo scientifico Buonarroti che a causa del degrado del complesso Marchesi si ritrova ad avere spesso aule insicure o impraticabili». Ma la «trattativa tra l'istituto scolastico e la Provincia si protrae senza che nessuno abbia idea di quale sarà il destino di libri e riviste». Nadalutti attacca: «Nelle assemblee tenute nel corso della vertenza si è sentito persino ripetere più volte la parola "macero"». Quindi, invoca la messa in sicurezza «per i locali, le attrezzature e il patrimonio documentario ancora presenti», ma anche «un piano urgente di destinazione dei materiali che li salvi dal degrado e dalla dispersione e ne garantisca la fruibilità futura». Altrimenti, «la Biblioteca provinciale verrà uccisa per la seconda volta e stavolta sarà la stessa Amministrazione provinciale a portarne la responsabilità».

a. c.



San Giuliano Terme

L'anno che verrà Bilanci e sfide per il sindaco Sergio Di Maio

Vanni A pagina 14

«L'anno che verrà: ascolto e partecipazione»

Il sindaco Di Maio traccia il bilancio del 2019 e le priorità da tenere come faro per il 2020: «Scuole, strade, alloggi e cimiteri»

SAN GIULIANO TERME

Il 2019 sta per andare in archivio e con il sindaco Sergio Di Maio abbiamo tracciato un bilancio di fine anno.

Sindaco, che anno è stato il 2019?

«La cosa più scontata sarebbe dire che è stato un anno esaltante, stupendo. Ma la verità è che non ho, non abbiamo, mai smesso di lavorare per i cittadini, nemmeno in campagna elettorale, continuando i ricevimenti e a risolvere problemi, anche lontani dai riflettori. Non nascondo la soddisfazione per essere stati premiati con la riconferma. I cittadini hanno saputo valutare nel concreto l'operato di un sindaco e di un'amministrazione sempre dalla loro parte».

Quali sono le criticità su cui lavorare per il 2020?

«In campagna elettorale avevamo indicato nelle scuole, nel diritto all'abitare, nelle strade e nei cimiteri le priorità assolute di inizio secondo mandato. Una volta riconfermati e ripreso in mano il bilancio, le nostre scelte per il prossimo anno saranno indirizzate proprio lì».

Quali sono invece i punti di forza di San Giuliano Terme?

«La forza dell'associazionismo, il volontariato, il sentirsi comunità nonostante le differenze (abbiamo 20 frazioni...), valorizzandole: San Giuliano Terme è un comune in cui si vive bene. Poi la storia, la Resistenza, l'antifascismo: è il motivo per cui abbiamo ricevuto la Medaglia d'argento al merito civile. Abbiamo ha un tessuto economico di piccole attività da salvaguardare:

non hanno solo un ruolo economico ma anche sociale».

Qual è l'augurio che vuole lanciare ai suoi concittadini?

«Auguro ai miei concittadini di continuare a sentire un forte legame con il proprio territorio, amandolo, consapevoli che c'è un'amministrazione che ha dimostrato di saperli ascoltare e che continuerà a farlo e che considera la loro partecipazione attiva un valore aggiunto e imprescindibile per tenere insieme l'intera comunità».

Parliamo di bilancio: come sta il Comune?

«Il Comune ha un bilancio sano (non ha malattie), solido (con elementi di sicurezza normativi) e prospettico (che guarda avanti). È anche per queste caratteristiche virtuose che siamo stati premiati a maggio dai cittadini. Sano, perché la fase di risanamento si è esaurita col 2019 e non presenta più elementi di criticità straordinaria. L'indebitamento è stato ridotto da circa 34 milioni a 16. Solido perché il fondo crediti di dubbia esigibilità arriva a 11 milioni, contro i residui attivi che ammontano a 16 milioni. Prospettico, perché non riduciamo in alcun modo i servizi al cittadino e stiamo lavorando a un'ulteriore riduzione dell'imposizione fiscale nel corso del mandato».

Igor Vanni



Il sindaco di San Giuliano Terme, Sergio Di Maio

L'AUGURIO

**«Che sentiamo tutti
l'attaccamento
e il forte legame
con il territorio»**



Nuovo piano strutturale Ecco come «contribuire»

On line sul sito del Comune i documenti e la guida alla consultazione
 Ci sono 45 giorni di tempo per inviare le proprie «carte» al garante

VECCHIANO

Sono online sul sito web del Comune tutti i materiali per l'avvio del procedimento del nuovo piano strutturale e del piano operativo comunale (www.comune.vecchiano.pi.it). Da qui è infatti possibile scaricare, sotto la voce 'Nuovo Piano Strutturale e Piano Operativo - Avvio del Procedimento', tutta la documentazione e la guida alla consultazione dei documenti e alla presentazione dei contributi, fase attiva fino al 3 febbraio 2020. «Nei giorni scorsi - spiega il sindaco Massimiliano Angori - gli uffici comunali hanno provveduto a una capillare informazione, attraverso l'invio di lettere, per dare comunicazione dall'avvio del procedimento e della raccolta dei contributi a tutti i soggetti interessati, tra cui associazioni di vario tipo, agricoltori operanti sul territorio, i professionisti, gli enti e gli organi interessati alle materie ambientali, rurali e urbanistiche». Possono partecipare al procedimento anche i singoli cittadini, inviando i propri contributi. «Invito tutti - aggiunge

Angori - a seguire le indicazioni contenute nella guida che si trova sul nostro sito web, redatta per dare indicazioni alla produzione di contributi adeguati al provvedimento in corso.

Inoltre, sono stati distribuiti nelle frazioni anche dei manifesti, collocati nei luoghi pubblici in modo da avere massima visibilità, e riferiti all'avvio del procedimento e a tutti i dettagli di questa fase, ivi compresi i 45 giorni di tempo, dal 20 dicembre 2019 al 3 febbraio 2020, durante i quali è possibile produrre i contributi». Questi ultimi dovranno essere accompagnati da una copia del documento di identità e inviati al garante dell'informazione e della partecipazione (dottoressa Sara Rossi) tramite: posta ordinaria o raccomandata all'indirizzo via G.B. Barsuglia 182, 56019, Vecchiano; mail all'indirizzo garante@comune.vecchiano.pisa.it; Pec all'indirizzo comune.vecchiano@postcert.toscana.it; consegna allo sportello Urp del Comune di Vecchiano. Tutti i documenti e la guida sono disponibili sul sito www.comune.vecchiano.pi.it sotto la voce 'Nuovo Piano Strutturale e Piano Operativo - Avvio del Procedimento'.



Il sindaco Angori davanti ad un cantiere

I SOGGETTI

Possono partecipare anche associazioni, professionisti e agricoltori



SICUREZZA STRADALE

Postazioni per autovelox in arrivo su viale delle Cascine e via Le Rene

Il Comune acquista otto box: «Ottimi come deterrente per chi non rispetta i limiti di velocità»

Postazioni per autovelox anche in città e dintorni. L'amministrazione comunale, almeno in alcune zone, vuole intervenire a beneficio della sicurezza stradale. Intanto sono state indicate due strade: viale delle Cascine e via Le Rene. Quelli che saranno installati sono i box utilizzati per contenere gli autovelox. Dunque, in una prima fase arrivano questi strumenti, colorati e segnalati, anzitutto come deterrenti rispetto agli eccessi di velocità. Ma in base ai controlli della Polizia municipale ed ai loro risultati potranno poi essere attrezzati con i rilevatori. **LOI / IN CRONACA**

LOTTA ALL'ALTA VELOCITÀ

Nuove postazioni per autovelox in arrivo sul viale delle Cascine e in via Le Rene

L'amministrazione comunale acquista otto box: «Per forma e colore sono ottimi deterrenti per chi non rispetta i limiti»

PISA. Postazioni per autovelox anche in città e dintorni. L'amministrazione comunale, almeno in alcune zone, vuole intervenire a beneficio della sicurezza stradale. Intanto sono state indicate due strade in particolare: viale delle Cascine e via Le Rene. Quelli che saranno installati sono i box utilizzati per contenere gli autovelox. Dunque, in una prima fase arrivano questi strumenti, colorati e segnalati, anzitutto come deterrenti rispetto agli eccessi di velocità. Ma in base ai controlli della Polizia municipale ed ai loro risultati potranno poi essere attrezzati con i rilevatori.

La proposta di impiego di questi strumenti è stata sottoscritta dalla Pisamo un mese fa ed approvata nei giorni scorsi dal comando della Municipale. In particolare, Pisamo (società del Comune di Pisa per la gestione della mobilità urbana) ha richiesto «l'acquisto e posa in opera di otto box in polietilene per l'alloggiamento di misuratori elettronici della

velocità, da posizionare in alcune strade del territorio comunale maggiormente interessate da episodi di velocità eccessiva da parte dei veicoli in transito».

Nello stesso atto sono espressamente indicate via Le Rene, a Coltano, e viale delle Cascine, che si sviluppa da una parte e dall'altra rispetto all'incrocio con la statale Aurelia. Le due strade sono state indicate direttamente dal sindaco **Michele Conti**, in base ad una serie di segnalazioni. Entrambe le strade, pur con dinamiche differenti, sono stati scenari di incidenti tragici. Diverse anche le caratteristiche delle strade: con fondo disconnesso in più punti quella a Coltano, di grande scorrimento da e per la città il viale delle Cascine. Dove, nel piano delle opere pubbliche, è prevista l'eliminazione dei semafori all'incrocio con realizzazione di una rotatoria.

Specifica la Polizia municipale che questi tipi di box, «oltre che idonei a contene-

re gli strumenti di misurazione elettronica di velocità, costituiscono, per la forma ed i colori con i quali sono realizzati, un sicuro deterrente per gli automobilisti più propensi a mantenere velocità non commisurate alle condizioni generali della strada percorsa (presenza di abitazioni e marciapiedi ai lati, presenza di immissioni a raso, presenza di attraversamenti pedonali)».

Il costo di questa fornitura e della sua installazione in strada è di 15.600 euro più Iva. Il capitolo di spesa dal quale provengono le risorse necessario è finanziato con i proventi delle violazioni al codice della strada e dunque soprattutto dalle multe. —

Francesco Loi

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'APPALTO

Un costo di 15mila euro per contenitori e segnaletica

L'appalto comprende 8 box modello "VeloOK", con stoffe interne e relativa segnaletica verticale di preavviso, a 15.600 euro più Iva al 22%.

L'ANNUNCIO DEL QUESTORE

I “falchi” della polizia contro spaccio e borseggi

Arrivano i “falchi”, agenti in borghese contro spaccio e borseggi. È l'annuncio del questore Paolo Rossi. Nel 2019, però, i reati sono in calo. **MARCACCI** / IN CRONACA

Arrivano i “falchi”: agenti in borghese contro borseggi e spaccio di droga

L'anno si chiude però con un rilevante calo dei reati, sia in città che in provincia. I dati ufficiali in possesso della questura

Cristiano Marcacci

PISA. I dati sono aggiornatissimi. Prendono in considerazione il lungo periodo che va dal 1° gennaio al 17 dicembre scorso, con i dovuti raffronti rispetto al medesimo arco temporale del 2018. Nello scorrerli il questore di Pisa, dottor **Paolo Rossi**, ha di che sorridere, dal momento che la stragrande maggioranza dei reati è in evidente calo. I delitti commessi complessivamente in provincia sono stati 16.481, 8.186 quelli nel territorio comunale di Pisa. Nel 2018 erano stati rispettivamente 18.658 e 8.919, a fronte quindi di un decremento dell'11,67% per la provincia e dell'8,22% per la città e dintorni. In particolare (come è possibile comprendere meglio dalla tabella pubblicata a destra in alto), fanno segnare il passo le rapine (tra il 21,78 e il 30% in meno), le violenze sessuali (tra il 19 e il 43% in meno) e i furti (tra il 12 e il 15% in meno).

«Le cifre ci testimoniano indiscutibilmente – afferma il questore – che i reati predatori sono in ribasso e questo è anche il risultato di una maggio-

re opera di prevenzione che viene svolta dalle forze di polizia. Più gente potenzialmente pericolosa viene infatti controllata e allontanata, meno reati vengono consumati. Un dato che mi preme sottolineare è quello delle violenze sessuali, per le quali la nostra esperienza ci dice che nella maggior parte dei casi avvengono tra le mura domestiche, fra familiari o fra conoscenti. Il fatto che diminuiscano significa essenzialmente due cose: che gli ammonimenti e le diffide funzionano come valido deterrente e che denunciare è assolutamente fondamentale. Assume inoltre un particolare valore l'aumento delle denunce per traffico di sostanze stupefacenti. In questo caso, si tratta di reati che dobbiamo andare a cercare e portare a galla ed è quindi basilare un'efficace attività di contrasto».

Ultimamente, il questore, in perfetta sintonia con il prefetto **Giuseppe Castaldo** e i responsabili delle altre forze di polizia, tra cui i vigili urbani, si è dedicato in modo mirato all'organizzazione di servizi extra con l'ausilio di uomini dei reparti esterni, come ad

esempio quelli che vengono settimanalmente predisposti per piazza delle Vettovaglie nelle sere in cui il fenomeno della malamovida ha conseguenze più impattanti sulla vivibilità di residenti e commercianti. Nel 2018 furono in tutto 54 (1,5 a settimana), mentre nel 2019 ad oggi sono già 82.

«Insieme al calo di reati – aggiunge il questore Rossi – ci deve essere l'aumento della percezione di sicurezza da parte della popolazione e questa deve passare sicuramente da una serie di maggiori e più capillari controlli contro la microcriminalità, che non si devono però trasformare in una militarizzazione della città. Ecco perché nelle prossime settimane saranno operativi, sotto l'egida della Squadra mobile, i cosiddetti “falchi”, agenti giovani, dinamici e professionalmente preparati, che gireranno in borghese pronti ad entrare in azione contro smercio di stupefacenti e borseggi. Saremo invisibili ma ci saremo ancora più di prima». —





Pattuglie di "falchi" della Polizia di Stato (FOTO D'ARCHIVIO)



Il questore di Pisa, dottor Paolo Rossi (FOTO FABIO MUZZI)



LA MAPPA DEI REATI



Tipo di delitto	Dal 1° gennaio al 17 dicembre 2018		Dal 1° gennaio al 17 dicembre 2019		Variazione percentuale	
	Tot. provincia	Comune di Pisa	Tot. provincia	Comune di Pisa	Provincia	Comune di Pisa
▪ Tentati omicidi	7	6	5	3	-28,57%	-50%
▪ Omicidi colposi (da incidente stradale)	15	4	9	2	-40%	-50%
▪ Violenze sessuali	47	30	38	17	-19,15%	-43,33
▪ Furti	11.211	5.900	9.498	5.147	-15,28%	-12,76%
▪ Rapine	202	130	158	91	-21,78	-30%
▪ Estorsioni	46	20	41	17	-10,87%	-15%
▪ Truffe e frodi informatiche	987	332	874	293	-11,45%	-11,75%
▪ Stupefacenti	313	192	355	216	+13,42%	+12,50%
▪ Totale delitti	18.658	8.919	16.481	8.186	-11,67%	-8,22

MUNICIPIO: INDIVIDUATE LE FIGURE NECESSARIE

Dirigenti, amministrativi, tecnici e categorie protette

Confermate le 74 assunzioni

PISA. La giunta comunale, nella seduta prenatalizia, ha varato il piano triennale dei fabbisogni di personale 2019-2021 con il quale dà il via alle procedure per l'assunzione di 74 unità di personale nel 2020. Lo aveva annunciato il sindaco **Michele Conti** durante la presentazione del bilancio di previsione approvato dal consiglio comunale sabato 21 dicembre. «Per effetto di quota 100 e dei pensionamenti nel 2020 - aveva anticipato Conti - cesserà dal servizio una buona fetta di personale. L'obiettivo è mantenere invariata la dotazione organica dell'ente, per questo sono previsti concorsi per l'assunzione a tempo indeterminato di 74 unità di personale, suddivisi in varie categorie: amministrativi, Polizia municipale, maestre di asilo nido, operai e 4 profili dirigenziali, 3 amministrativi e 1 tecnico. Questo permetterà al Comune l'abbassamento dell'età media del personale e l'apporto di nuove competenze necessarie per far fronte alle sfide che ci attendono».

Da quest'anno non si applica più la disciplina tempora-

nea in materia di limiti al turn-over, introdotta dalla legge di bilancio 2016, determinando la possibilità per tutti gli enti locali di avere una capacità assunzionale pari al 100% della spesa di personale cessato nell'anno precedente. In questo contesto il Comune di Pisa, che disponeva di 673 dipendenti all'1 gennaio 2019 e ha avuto 75 cessazioni nel corso dell'anno, potrà reintegrare lo stesso numero di personale nel corso dell'anno successivo.

Con questa delibera vengono dunque individuati i profili da assumere: 11 unità dalle categorie protette suddivise in 7 esecutori amministrativi cat. B1, 2 collaboratori professionali amministrativi cat. B3, 2 collaboratori professionali tecnici cat. B3; 2 centralinisti cat. B3; 1 collaboratore professionale amministrativo cat. B3; 1 collaboratore professionale falegname cat. B3; 1 collaboratore professionale autista cat. B3; 1 collaboratore professionale elettricista cat. B3; 22 istruttori amministrativi contabili cat. C; 8 agenti Polizia municipale cat. C; 2 istruttori informatici cat. C; 1 istruttore

tecnico agrario cat. C; 4 istruttori educatori asilo nido cat. C; 3 istruttori tecnici cat. C; 4 istruttori direttivi amministrativi cat. D; 1 istruttore direttivo tecnico cat. D; 1 istruttore direttivo tecnico ingegnere strutturista cat. D; 1 istruttore direttivo agronomo cat. D; 3 dirigenti amministrativi e 1 dirigente tecnico.

«Abbiamo utilizzato per questo piano - commenta l'assessore al personale **Giovanna Bonanno** - tutte le risorse a disposizione per garantire una riorganizzazione degli uffici, dare servizi più veloci e più performanti per i cittadini e, al contempo, per offrire una grande opportunità di occupazione a tanti giovani e persone senza lavoro. Uno degli obiettivi principali è garantire l'efficienza della macchina comunale e con questo piano che riguarda tutte le categorie, dirigenti, amministrativi, tecnici e categorie protette, lo raggiungiamo anche portando a compimento un necessario ricambio generazionale che può aiutare l'ente a dare risposte più efficaci e più celeri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



STAMANI L'ULTIMO SALUTO



Una vecchia foto dell'ex sindaco di Pisa Elia Lazzari

Morto il prof Lazzari sindaco del “ribaltone” passò dalla Dc al Pci

CALCI. Il suo nome è destinato a restare nella cronaca politica pisana per il “ribaltone” che nel luglio 1971 consentì al Pci di esprimere un sindaco comunista. Lui, Elia Lazzari, della sinistra Dc, mantenne la carica di primo cittadino del Comune di Pisa dal 13 luglio 1971 al 19 maggio 1976.

La vigilia di Natale il professor Lazzari, con un passato da senatore, è deceduto nella sua casa a Calci. Aveva 92 anni. In quell'estate del '71 Lazzari con tre consiglieri del suo partito Dc abbandonò lo scudocrociato per entra-

re a far parte di una maggioranza organica di sinistra formata da comunisti e socialisti. Lazzari, aclista, sindacalista, della sinistra democristiana a fianco di Labor, scelse il Pci e rimase saldo a Palazzo Gambacorti per cinque anni. Nel 1976 e tre anni dopo fu eletto al Senato aderendo al gruppo Sinistra Indipendente. Fu presidente provinciale del Cevot e vice presidente della Pubblica Assistenza. Lascia la moglie e tre figli. Stamani alle 11 l'ultimo saluto nella chiesa dei santi Giovanni Evangelista e Ermolao a Calci. —

Il frigo come un cavau ribaltato pure il consiglio cucinato per la cena

PRF

- Bigliettini Interattivi
- Terminali POS
- Alleanze Elettorali
- Bigliettini Automatiche
- Accessori
- Materiali di Consumo

Per saperne di più sul servizio PRF, visitate il sito www.prff.it

DAL 9/12 APERTO ORARIO CONTINUATO DALLE 8 ALLE 18.30

PRF - PISA - VIA S. ANTONIO 10 - TEL. 050 4311111

IN COMUNE

Migliorini non confermato come comandante della polizia municipale

Decise tutte le posizioni apicali dei vari settori del municipio. Rimane in sospeso quella dei vigili

CASCINA. Come era successo un anno fa, ora che è di nuovo esplosa la rottura tra l'amministrazione comunale e il comandante della polizia municipale **Paolo Migliorini**, i vigili cominceranno l'anno senza un comandante. A Migliorini non è stata rinnovata la posizione apicale. La decisione era scontata. Portavano in questa direzione le pesanti affermazioni del comandante e i recenti scontri con il sindaco reggente **Dario Rollo**, con alcuni assessori e con lo stesso segretario comunale, **Rosa Priore**, che peraltro lascia Cascina mentre la vicenda Migliorini non è definita. Cosa succederà al vertice della Municipale? Forse il comandante lo farà uno dei quattro ufficiali già in servizio. E chi li organizzerà i turni festivi infrasettimanali del 1° e del 6 gennaio? Quei turni

che la Municipale cascinese proprio non riesce a digerire. Domande che non hanno trovato una risposta sotto l'albero. Fatto sta che la vigilia di Natale con un provvedimento sindacale, Dario Rollo, sindaco reggente subentrato a Susanna Ceccardi, eletta al parlamento europeo, ha nominato (che poi sono conferme) i responsabili delle varie macrostrutture e del servizio autonomo di avvocatura comunale da gennaio alla fine del mandato. Ma ha lasciato in sospeso quello della polizia municipale. Ovviamente Migliorini resta in servizio a Cascina, dove peraltro il regolamento comunale non prevede un vice comandante. La situazione è però complessa.

La posizione organizzativa apicale del servizio autonomo Avvocatura è stata assegnata all'avvocato **Davide**

Nocco, che prende il posto di **Claudia Del Lungo** andata in pensione e di **Giacomo Mannocci**, passato a Pisa. Responsabile Poa della macrostruttura Servizi alla Persona è la dottoressa **Francesca Di Biase**. Gli Affari generali dell'ente vengono affidati alla dottoressa **Paola Rosellini**, un anno fa indicata come nuovo comandante della Municipale. Poi all'ora sindaco aveva di nuovo accolto il comandante Migliorini dopo che per qualche mese era tornato in servizio a Pisa.

Responsabile Poa della macrostruttura Amministrativa istituzionale e contabile c'è **Barbara Menini**, nominata anche vicesegretario generale dell'ente, ora che il segretario generale si trasferirà a La Spezia. -

S. C.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VA A LA SPEZIA

Il segretario comunale Rosa Priore lascia l'incarico cascinese

È molto diverso il clima che si respira in municipio rispetto al dicembre 2016, anno in cui gli amministratori comunali e lo stesso segretario generale del Comune, dottoressa Rosa Priore, si dettero da fare per animare la rappresenta-

zione del presepe vivente, in centro a Cascina. Oggi la dottoressa Priore ha le valigie in mano. Non aspetta nemmeno la fine della consiliatura, prevista per primavera. Il segretario comunale con l'inizio dell'anno prende servizio

in Provincia a La Spezia e saluta Cascina. Gli ultimi mesi per lei non sono stati facili, soprattutto da quando è "esplosa" il conflitto con il comandante della polizia municipale che, proprio un anno fa di questo periodo, l'ha denunciata per un presunto reato di abuso d'ufficio legato alla vicenda dei distributori aperti lungo la via Sauro a Cascina. I fronti interni che lascia aperti - si racconta citando infiniti carteggi - sarebbero anche altri.





Dario Rollo



Paolo Migliorini



Rosa Priore



Paola Rosellini

Sanità, la scelta storica: liberati nove macachi

«Tutela per gli animali»

Sottoposti a esperimenti da 11 anni. Sono stati affidati

98% 85

Il Dna
dei primati
usati per gli
esperimenti
che è in
comune
a quello degli
umani

Gli anni
dell'Iss (Istituto
superiore di
sanità),
fondato nel
1934. Allora si
chiamava
Istituto di
sanità pubblica

Il caso

di **Margherita De Bac**

ROMA «Quando nel 1979 entrai all'Istituto Superiore di Sanità (Iss) il direttore di allora, Francesco Pocchiari, nel discorso del giuramento ci ricordò che ognuno di noi sarebbe dovuto andar via lasciando un mattone. Ecco il mio». Rodolfo Lorenzini, capo del Centro nazionale di sperimentazione e benessere animale del maggiore riferimento della ricerca sanitaria in Italia, conferma con commozione la notizia trapelata dall'azienda Biological Diversity di Semproniano, provincia di Grosseto, dove la Lega antivivisezione è impegnata in progetti di riabilitazione di animali sfruttati.

Il giorno della Vigilia di Natale sono entrati ospiti speciali. Nove macachi utilizzati per studi di immunologia. Una vita in gabbia, per il bene dell'uomo, di cui condividono oltre il 98% del Dna. Stavolta c'è il lieto fine della liberazione avvenuta al termine di una lunga procedura seguita passo passo dal presidente dell'Iss, Silvio Brusaferrò.

C'è grande felicità per la svolta che rientra nella men-

talità della legge con cui nel 2014, in applicazione di una direttiva europea, l'Italia si è impegnata a evitare la sperimentazione animale se non fosse stato necessario e fossero stati disponibili metodi alternativi. È il segnale che la scienza sta imboccando questa direzione sebbene esistano molte resistenze tra gli addetti ai lavori.

È un distacco storico. Per la prima volta dal 1934, anno della fondazione, l'Istituto superiore di sanità si priva di scimmie da laboratorio. «Ribadiamo l'impegno per la messa a punto di modelli innovativi che consentano di acquisire le evidenze scientifiche necessarie, a beneficio della salute», chiarisce Brusaferrò consapevole del dibattito mai sopito in seno alla comunità dei laboratori.

L'importante adesso è che i nove macachi siano usciti dallo stabulario dell'Iss dove risiedevano dal 2008, importate dall'isola di Mauritius, dopo una sosta tecnica in Spagna. Selezionati per testare la risposta immunologica agli attacchi di agenti infettivi con l'inoculazione nel loro sangue di particelle virali, mai di microrganismi patogeni.

Ed è bellissimo pensare che dopo undici anni di clausura e analisi, condotti nel rispetto

del loro benessere, abbiano finalmente trascorso il Natale in vacanza. Dovranno abituarsi alla libertà, all'indipendenza dal genere umano e all'interazione con i simili.

Le due operatrici che si sono occupate di loro a Roma, seguendo le pratiche migliori indicate da una struttura di primatologia olandese, hanno voluto accompagnare le scimmie in Toscana per le ultime coccole. Si erano affezionate a quelle creature dalla lunga coda, ghiotte di granchi, ospitate in gabbie allestite riproducendo un micro-habitat esotico. Non avevano nomi propri, agli animali da sperimentazione è vietato perché favorirebbero un legame contraddittorio tra specie dalle finalità opposte.

Lorenzini abita nella campagna viterbese con sei cani, due gatti, quattro maialini e varie pecore alle quali non ha mai torto un capello. Come conciliare la mentalità di sperimentatore e amante degli animali?

«Basta scindere. Ho preferito restare al mio posto per paura che mi subentrasse un capo con minore sensibilità. Da

oggi possiamo dichiararci scienziati protezionisti. Riflettiamo sull'utilizzo di una specie a noi così vicina».

A Torino la Lav sta dando battaglia per sottrarre ai test dell'Università di Torino sei macachi tenuti in subappalto nello stabulario di Parma. Secondo il presidente della Lega, Gianluca Felicetti, «l'autorizzazione è irregolare. Abbiamo chiesto la sospensiva al Consiglio di Stato dopo il no del Tar».

mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Chi sono**

● Rodolfo Lorenzini (qui sotto nella foto in alto), 63 anni, è a capo del Centro nazionale di sperimentazione e benessere animale dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss)

● Gianluca Felicetti è il presidente della Lav (Lega antivivisezione un'associazione animalista)



In libertà Uno dei macachi liberati prima utilizzati per studi immunologici



INDIZI NEUROVISIVI

FILIPPO CECCARELLI

Pene d'invidia

Cosa spinge un gruppo di tifosi di Verona a festeggiare la squadra del cuore inneggiando in coro l'inspiegabile invocazione «Niente negri»? Ovvero, quale indicibile

tabù si nasconde dietro a certe manifestazioni di razzismo?

Una possibile risposta sta nel video e nella canzone che reclamizza il film di Checco Zalone, *Immigrato*, là dove il protagonista si ritrova appunto un "negro" (l'attore Maurizio Bousso), nel soggiorno di casa sua, «ma mia moglie non è spaventata / anzi sembra molto rilassata / e ritrovo quel suo sguardo malandrino / che faceva quando...». I puntini di sospensione preludono alla signora Zalone (Emanuela Fanelli) che balla strusciandosi davanti e dietro con l'immigrato. Fino all'eloquente visione di loro tre a letto: il "negro" sta in mezzo e intima a Checco di fare silenzio, donde la reazione terminale dell'italiano in posa mussoliniana sul balcone di casa; e qui si potrebbe ricordare il regio decreto legge emesso il 19 aprile 1937 dopo la conquista etiopica e il ritorno dell'Impero sui colli fatali di Roma, che puniva con la reclusione i rapporti "di indole coniugale" tra bianche e neri (viceversa, come s'intuisce da certe canzoncine semi-patriottiche, la tolleranza sembrava più ampia).

Dopo di che, tornando all'attualità senza andare fuori tema, vale la pena di rivedersi un'altra clip, *Trombo a facoltà*,

assai più grossolana e provocatoria ma di genuina produzione nera, nella quale il cantante e *youtuber* di origine ghanese Bello Figo con molta espressività si compiace per l'intensa vita sessuale cui è sottoposto in Italia. Ora, il video ha generato polemiche e denunce perché alcune scene sono girate all'Università di Pisa; ma francamente il sospetto è che l'indicibile violazione stia più che altro nel fatto che Bello Figo si accoppia con donne (in verità lui le chiama in modo più volgare) bianche, che assai lo apprezzerebbero.

Il che non è nemmeno da escludere, in assoluto. In questo senso fa riflettere l'epifania televisiva di Mandy Jean Prince, fotomodello senegalese finito su un calendario e accolto in varie sotto-trasmissioni, siti e rotocalchi trash, ma destinati per lo più a un pubblico femminile quale *Mandingo*, *Gigante d'ebano*, *Bronzo di Riace africano*, *Big bamboo*... Prince, che pure ha capito l'andazzo, ci dà talmente dentro che presentandosi aggiunge alle generalità l'impegnativa misura "25 centimetri", con conseguente ovazione delle donne in sala e risposta di Bonolis: «Ma che siete indemoniate?». Ecco, sì, o forse no. Nel frattempo, in "niente negri" e altre graziose invocazioni ecco che i tifosi del Verona e altri maschi italiani, sempre più incerti sul primato sessuale, hanno scovato nel razzismo una brutta, buffa e illusoria medicina alle loro pene d'invidia.

Una scena del video per il film *Immigrato*. Da sinistra, Emanuela Fanelli, Maurizio Bousso e Checco Zalone



RASSEGNA STAMPA DEL 27/12/2019

Gentile cliente, in data odierna non è stato possibile monitorare le seguenti testate in quanto non disponibili:

NAZIONALE: La Notizia

CALABRIA: Il Meridione

Non appena possibile riceverete gli articoli di vostro interesse