

Rassegna del 30/12/2019

AOUP

01/11/19	Medico e Paziente	14	Scompenso cardiaco	...	1
30/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	8	Birindelli in ospedale sotto osservazione per grave contusione al bulbo oculare	...	6
30/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Duello legale tra paziente e Asl «Mi negano le cure all'estero»	Barghigiani Pietro	7
30/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	15	Un punto dopo 100 minuti di battaglia - L'atteggiamento contro i ciociari è stato quello giusto	Scuglia Antonio	9
30/12/19	Tuttosport	27	Pisa e Frosinone ci provano Però le reti non arrivano	Scuglia Antonio	11

SANITA' REGIONALE

30/12/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	5	Intervista a Maurizio Viti - Maurizio Viti se ne va e sferza gli altri primari «Pensate all'ospedale non solo ai vostri orti»	Corsi Giulio	12
30/12/19	Nazione	18	«Spiacenti, non abbiamo le ambulanze» Novantenne costretta a pagare il trasporto	...	15
30/12/19	Nazione	18	Meningite tipo B Stanno migliorando le condizioni del bimbo di 3 anni	...	16
30/12/19	Nazione Lucca	3	«Pazienti non toscani costretti ad amputazioni? Molti casi, colpa di quella delibera»	...	17
30/12/19	Nazione Lucca	3	Primario sospeso, bufera politica - Primario sospeso, il caso finisce in Consiglio	...	18
30/12/19	Nazione Viareggio	5	Sta meglio il bambino colpito da meningite	...	19
30/12/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	13	Intervista a RenoPisaneschi - Dalla parte degli ultimi e dei malati «Il Vangelo l'ho praticato in corsia»	Rocchi Andrea	20
30/12/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	13	Intervista ad Angelo di Leo - È Angelo Di Leo il pratese del decennio - «I pazienti ci insegnano il coraggio, saper sorridere nonostante la malattia»	Lardara Maria	23

SANITA' NAZIONALE

30/12/19	Il Fatto Quotidiano	21	Sanità ko - Salute mentale, l'altra strada possibile	Daina Chiara	26
30/12/19	Sole 24 Ore	2	Guida 2020: 135 novità tra casa, auto e famiglia - Tutte le misure al via nel 2020 tra micro tasse e nuovi bonus	Casadei Marta - Finizio Michele	27
30/12/19	Stampa	16	Un detenuto su quattro è sotto psicofarmaci - Un detenuto su quattro è sotto psicofarmaci A Spoleto il record col 97% "Il problema è il disagio"	Giubilei Franco	37
30/12/19	Stampa	17	Intervista ad Ester Morassi - "Nessuna assistenza per mio figlio malato L'incuria lo ha ucciso"	...	40

CRONACA LOCALE

30/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	2	«Il Pisa? Prima la salvezza poi Marte darà la carica»	Valtriani Andrea	41
30/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	2	«Per il sindaco sarà un anno sprint Ma attenzione ai singoli assessori»	A.V.	42
30/12/19	Nazione Pisa-Pontedera	5	Scieri, indagato il terzo caporale - Scieri, inchiesta militare Indagato anche Antico	Baroni Carlo	44
30/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Ztl, dai comitati l'idea di "allentare" i varchi	Venturini Carlo	45
30/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Bici nelle rastrelliere ostaggio delle auto «Vanno sollevate»	...	47
30/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4	Fuochi d'artificio, musica e brindisi: il Capodanno è tra feste e cultura	Galli Roberta	48
30/12/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8	Sovrappasso della Fi-Pi-Li cede e nessuno interviene Intanto la buca si allarga	...	53

RICERCA

30/12/19	Corriere della Sera	23	Interventi e repliche - La ricerca e la sperimentazione animale	Grignaschi Giuliano	54
30/12/19	L'Economia del Corriere della Sera TrovoLavoro	16	Ospedali e centri di ricerca professione salute 4.0	Adani Luisa	55
30/12/19	Messaggero	23	Intervista a Giacinto Barresi - «Così i malati di Sla possono parlare grazie ai computer»	Travisi Paolo	59

Scompenso cardiaco

SIGNIFICATO CLINICO E PROGNOSTICO DEL MARCATORE sST2

Nonostante i progressi diagnostico-terapeutici compiuti, lo scompenso cardiaco resta una delle principali cause di ospedalizzazione, disabilità e decesso. Da qui deriva la necessità di studiare nuovi biomarcatori che possano migliorare la stratificazione prognostica

**Michele Emdin^{1,2}, Alberto Aimo³,
Paolo Sciarone², Claudio Passino^{1,2},
Giuseppe Vergaro^{1,2}**

1. UO Cardiologia e Medicina Cardiovascolare,
Fondazione Toscana Gabriele Monasterio, Pisa
2. Istituto di Scienze della Vita, Scuola Superiore
Sant'Anna, Pisa

3. UO Malattie Cardiovascolari 1, Azienda Ospedaliera
Universitaria Pisana, Pisa

Michele Emdin e Alberto Aimo hanno contribuito
equamente al manoscritto

Lo scompenso cardiaco (SC), esito finale delle principali cardiopatie, ha ancora una prognosi infausta nonostante i progressi compiuti nella comprensione dei suoi meccanismi fisiopatologici, nella diagnosi e nel trattamento. La stratificazione del rischio nello SC ottenuta con una combinazione di storia clinica, esame fisico e indagini strumentali è stata nell'ultima decade affiancata dall'impiego di marcatori biomorali (1), tra cui in primo luogo i peptidi natriuretici di tipo B (peptide natriuretico cerebrale, BNP e frammento aminoterminale del proBNP, NT-proBNP), da tempo cardini della diagnosi, della valutazione prognostica e del follow-up di questa sindrome. Sebbene BNP e NT-proBNP siano altamente sensibili alla rilevazione della presenza di danno miocardico subclinico e clinicamente manifesto, i loro livelli plasmatici aumentano dopo ogni insulto generico diretto al cuore. Più recentemente, tra i numerosi biomarcatori proposti (2) (tra le categorie da menzionare, i marker di attivazione neuromonale, stress ossidativo, rimodellamento della matrice intercellulare, disfunzione renale), i peptidi natriuretici di tipo B sono stati affiancati, con la finalità di stratificazione di rischio, dagli indicatori del danno cellulare

come, in particolare, le troponine (3) e i marcatori di specifici meccanismi di malattia, ad esempio l'infiammazione e la fibrosi, di cui sono indicatori la galectina-3 (4) e il "soluble suppression of tumorigenesis-2", acronimo sST2, oggetto di questa rassegna.

LA SCOPERTA DI UN BIOMARCATORE

ST2 è un membro della famiglia dei recettori dell'interleuchina-1, altamente espressa nei linfociti T helper-2, nei mastociti, nei linfociti innati del gruppo 2. La proteina ST2 ha due isoforme: una forma solubile (sST2) e una legata alla membrana indicata come ST2L. Il ligando per ST2 è la citochina interleuchina-33 (IL-33) (5). L'IL-33 è una proteina espressa prevalentemente in cellule stromali (fibroblasti, cellule muscolari lisce, cellule epiteliali ed endoteliali) (6). IL-33 induce i linfociti T-helper, mastociti, eosinofili e basofili a produrre citochine di tipo 2, inoltre è in grado di attivare le pathways NF-κB e MAP-chinasi (**FIGURA 1**), oltre ad avere un effetto nucleare diretto, ancora non ben definito. A livello cardiaco, il legame di IL-33 al recettore ST2L appare svolgere un effetto cardioprotettivo controilanciato da sST2, che lega IL-33 in modo competitivo e la rende non disponibile al recettore ST2L. L'IL-33 inibisce l'ipertrofia dei cardiomiociti in risposta a stimoli quali angiotensina-II o fenilefrina (**FIGURA 1**), sia in cardiomiociti isolati che nel modello murino; l'IL-33 riduce inoltre lo sviluppo di fibrosi miocardica (6). Nel 2002 Weinberg effettuò un'analisi dell'espressione di 7.000 geni in cardiomiociti sottoposti a tensione meccanica, riscontrando che i livelli di ST2 aumentano marcatamente in risposta a questo tipo di stimolo (7). L'azione cardioprotettiva dell'IL-33 si estrinseca mediante il legame alla proteina ST2 espressa sulla membrana di cardiomiociti e fibroblasti (8,9). sST2 è una molecola strutturalmente affine alla porzione extracellulare del recettore di membrana, lega l'IL-33 e quindi le impedisce di esercitare la sua funzione protettiva (8). Il termine "solubile" testimonia la presenza di

sST2 nel torrente circolatorio e la possibilità della sua misura nel plasma. Il riferimento allo sviluppo tumorale è dovuto alla sua individuazione nell'ambito di ricerche sui meccanismi molecolari dell'oncogenesi, nel 1989, come una proteina espressa durante la proliferazione di cellule in coltura.

Il gene ST2 può dare quindi origine a due proteine diverse, il recettore di membrana e l'sST2 (corrispondente alla porzione extracellulare del recettore), in virtù della presenza di due diversi promotori della trascrizione (6). La tensione meccanica sulle cellule e l'attivazione di processi infiammatori e pro-fibrotici attivano anche la produzione di sST2 (6). I distretti extra-cardiaci sembrano contribuire in maniera determinante alla sintesi di sST2 anche in caso di patologie cardiache. Ad esempio, i livelli di sST2 nello SC a frazione d'eiezione preservata sono associati con condizioni infiammatorie coesistenti, disfunzione del ventricolo destro e congestione sistemica, ma non con parametri di geometria e funzione del ventricolo sinistro (10). In base a uno studio recente, il polmone potrebbe costituire un'importante sede di produzione di sST2 nello SC (11).

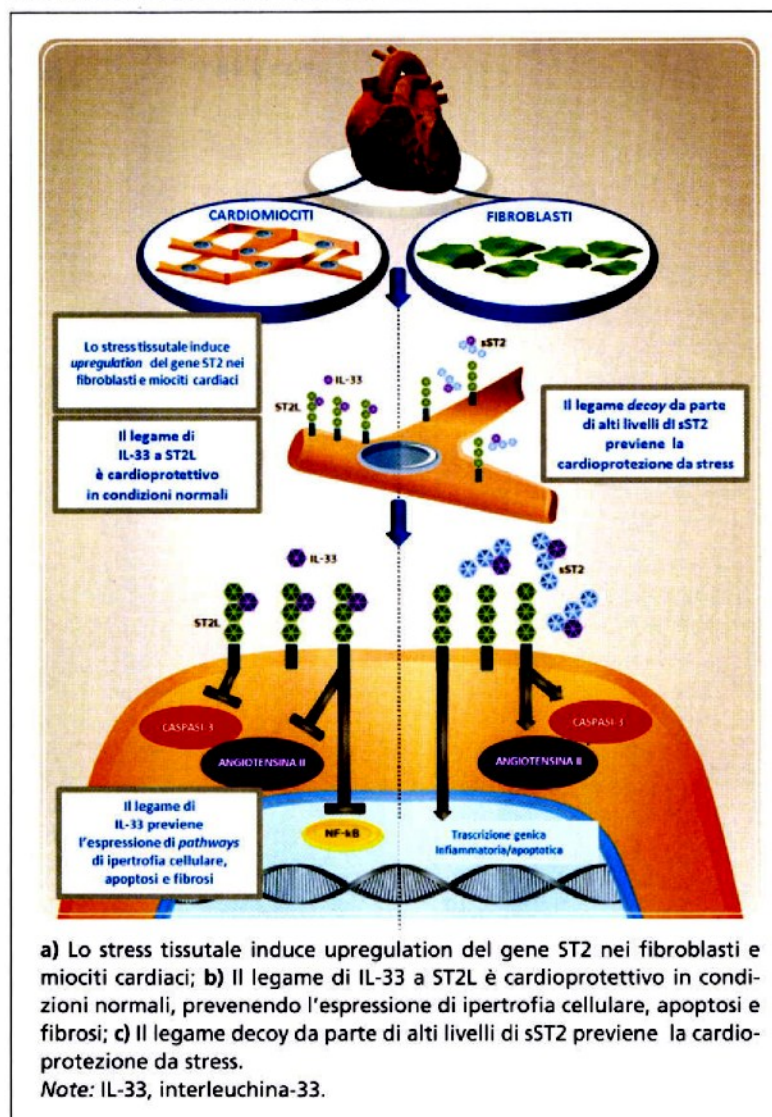
COME DOSARE sST2?

Esistono quattro principali metodi di dosaggio di sST2, dei quali solo uno (Presage®) è stato approvato dalla FDA. Gli altri metodi di dosaggio sono i sistemi MBL International, Ray Biotech e R&D. Le loro caratteristiche analitiche sono illustrate in dettaglio in pubblicazioni dedicate (12). Questi metodi comprendono un anticorpo capace di riconoscere sST2 in forma libera o complessata con l'IL-33 (12). L'automatizzazione del dosaggio, auspicata in un prossimo futuro, dovrebbe ridurre notevolmente i tempi di dosaggio, il che agevolerebbe l'impiego dell'sST2 nella pratica clinica.

sST2: UN RUOLO NELLA DIAGNOSI DELLO SCOMPENSO CARDIACO?

I valori di normalità dei livelli plasmatici di sST2 sono stati definiti in tre coorti di soggetti apparentemente sani, una europea e due americane: 4-31 ng/ml (uomini), 2-21 ng/ml (donne); 9-50 ng/ml (uomini), 7-33 ng/ml (donne); 11-45 ng/ml (uomini), 9-35 ng/ml (donne) (13). In soggetti sani o affetti da SC, i livelli di sST2 sono associati con l'età, sesso maschile, etnia afroamericana (13), in condizioni patologiche non risentono di età e indice di massa corporea (14). Esiste una notevole sovrapposizione fra i livelli di sST2 in soggetti sani, pazienti con SC o altre patologie infiammatorie (polmonite, broncopneumopatia cronica ostruttiva) (13), al contrario di indicatori specifici di patologia cardiaca come i peptidi natriuretici o le troponine. In uno dei pochi studi in cui sST2 è stato valutato come biomarcatore di diagnosi in 593 pazienti presentatisi al Pronto Soccorso per dispnea acuta, sebbene i suoi livelli siano risultati più elevati nei pazienti con

FIGURA 1 SINTESI DEL RUOLO DELLA PATHWAY IL-33/ST2 A LIVELLO CARDIACO



diagnosi finale di SC acuto, ha dimostrato una peggiore accuratezza diagnostica di NT-proBNP (15). sST2 non viene quindi misurato per porre diagnosi di SC. In compenso sST2 ha un valore prognostico additivo rispetto a fattori di rischio consolidati nella predizione di mortalità, eventi cardiovascolari e sviluppo di SC nella popolazione generale (come dimostrato nella coorte di Framingham, 16).

VALORE PROGNOSTICO DI sST2 NELLO SCOMPENSO CARDIACO CRONICO

L'sST2 è stato analizzato come predittore di prognosi in pazienti con SC cronico in fase di stabilità clinica. Nel 2016, una meta-analisi degli studi esistenti su questo argomento (n=7, 6.372 pazienti) ha riportato che i livelli di ST2 predicono la morte per ogni causa e per cause cardiovascolari (16). Un'altra valutazio-

ne metanalitica ha considerato il valore di 35 ng/ml (17), che è stato proposto come predittore di prognosi sulla base di un singolo studio ed è stato recepito dalla Food and Drug Administration al momento dell'approvazione del metodo di dosaggio di questo biomarcatore. Livelli di sST2 superiori a 35 ng/ml sono stati associati a un rischio significativamente maggiore di decesso a un anno, anche tenendo conto di vari predittori di prognosi (età, genere, classe NYHA, frazione d'eiezione ventricolare sinistra, filtrato glomerulare, diabete, ipertensione, fumo) (17). Una valutazione su dati individuali di 4.268 pazienti provenienti da varie coorti multinazionali (tra cui VAL-HeFT e CORONA) ha riportato che il rischio di mortalità per ogni causa e per cause cardiovascolari e di ospedalizzazione per SC aumenta all'incrementare dei livelli di sST2; in questo studio collaborativo, coordinato dal nostro gruppo, il cut-off ottimale per la stratificazione prognostica è risultato inferiore (28 ng/ml) (18). sST2 ha dimostrato un forte valore predittivo per tutti e tre gli endpoint considerati (ovvero morte per tutte le cause, morte cardiaca e ospedalizzazione per scompenso), aggiuntivo rispetto ad altre variabili cliniche con valenza prognostica nota, nonché a biomarcatori cardio-specifici (NT-proBNP, troponina T ad alta sensibilità - high-sensitivity, hs) (18). Il valore prognostico indipendente rispetto a questi biomarcatori è facilmente comprensibile se si considera che essi forniscono informazioni diverse: in effetti, sST2 esprime l'attivazione di processi di infiammazione e fibrosi (a livello cardiaco e soprattutto extra-cardiaco), conseguente allo scompenso emodinamico, mentre NT-proBNP riflette il carico emodinamico e l'attivazione neuroormonale complessiva, e la troponina T i processi di danno e necrosi cardiomiocitaria. sST2 ha dimostrato un valore prognostico simile nello SC a frazione d'eiezione ridotta e preservata (19), ha presentato una migliore efficacia predittiva rispetto a un altro indicatore di infiammazione e fibrosi (galectina-3) (20) ed è risultato un predittore indipendente di rimodellamento inverso, cioè del miglioramento della geometria e della funzione ventricolare sinistra in risposta alla terapia dello SC (21). Lupon ha proposto

lo score ST2-R2 multiparametrico, comprendente sST2, utilizzando un cut-off equivalente a <48 ng/ml (3 punti), eziologia non-ischemica (5 punti), assenza di blocco di branca sinistro (4 punti), durata di SC <1 anno (2 punti), frazione d'eiezione <24 per cento (1 punto) e terapia beta-bloccante (2 punti). La probabilità di rimodellamento inverso aumenta parallelamente ai punteggi dello score, mentre il rischio di decesso si riduce (21). Un altro score prognostico comprendente l'sST2 è il Barcelona Bio-HF, che considera undici variabili (età, genere, classe NYHA, frazione d'eiezione, sodio, filtrato glomerulare stimato, emoglobina, dose di diuretici dell'ansa, terapia con beta-bloccanti, inibitori dell'enzima di conversione dell'angiotensina o del recettore dell'angiotensina II, statine, NT-proBNP, troponina T hs e sST2) per predire il rischio di mortalità a 1, 2 e 3 anni (22). Questo score fornisce un'ulteriore dimostrazione del forte valore prognostico dell'sST2 nello SC cronico, specialmente per quanto riguarda la predizione dell'outcome fatale e del fatto che tale valore prognostico è additivo rispetto a NT-proBNP e troponina T hs.

sST2 E STRATIFICAZIONE PROGNOSTICA NELLO SCOMPENSO CARDIACO ACUTO

La prima dimostrazione del valore prognostico dell'sST2 nello SC acuto risale al 2003. In una sotto-analisi dello studio Prospective Randomized Amlodipine Survival Evaluation-2 (PRAISE-2) su 161 pazienti con SC in classe New York Heart Association (NYHA) III o IV, i livelli basali di sST2 presentavano una correlazione con i peptidi natriuretici (PN). Inoltre le variazioni nei livelli di sST2 sull'arco di due settimane erano predittive di morte per tutte le cause e necessità di trapianto cardiaco indipendentemente dai valori di PN (6). Nello studio citato precedentemente, su pazienti ricatati al Pronto Soccorso per dispnea acuta, livelli più elevati di sST2 sono risultati predittivi di mortalità a un anno, sia nella totalità dei pazienti che in quelli con SC (14). È stato riscontrato inoltre un incremento progressivo della mortalità all'aumentare dei decili di sST2, con una probabilità di decesso che supera il 50 per cento nel 10° decile (23).

Numerosi studi hanno esaminato il valore prognostico di sST2 nello scompenso acuto. Da una metanalisi del nostro gruppo emerge che i livelli di sST2, misurati sia all'ingresso che alla dimissione, hanno un valore prognostico per mortalità per ogni causa e cardiovascolare; i valori misurati alla dimissione hanno anche un valore prognostico relativamente all'ospedalizzazione per SC, mentre i valori misurati all'ingresso non raggiungono la significatività statistica per questo endpoint (24).

L'utilità di dosaggi ripetuti di sST2 eseguiti durante e dopo l'ospedalizzazione è stata specificamente valutata in vari studi. In 150 pazienti ricoverati per SC acuto è stata eseguita una misurazione giornaliera dei valori di sST2. La riduzione dei valori di sST2 durante il ricovero era associata con la sopravvivenza a 90 giorni (5). In un altro studio in cui erano stati eseguiti molteplici dosaggi dell'sST2 (al momento del ricovero, una volta durante i giorni 2-4, alla dimissione, durante visite di follow-up a 2-4 settimane, 3, 6 e 9-12 mesi), gli eventi (morte per ogni causa o

In breve

• *Ai fini della stratificazione del rischio, tra i numerosi biomarcatori emergenti, rientrano gli indicatori del danno cellulare (troponine) e gli indicatori di infiammazione e fibrosi. A quest'ultimo gruppo appartiene sST2, che si è rivelato sia nello SC cronico che acuto un forte predittore di mortalità e ospedalizzazione, con valore prognostico additivo e indipendente rispetto ai marcatori cardio-specifici NT-proBNP e troponina T hs.*

TABELLA 1. RACCOMANDAZIONI DELLE PRINCIPALI LINEE GUIDA SULLO SCOMPENSO CARDIACO RELATIVAMENTE AL DOSAGGIO DELL'sT2

	RACCOMANDAZIONE, ANNO [REF.]	CLASSE	LIVELLO DI EVIDENZA
ACC/AHA	La misurazione di biomarcatori di infiammazione e fibrosi [come l'sT2] può essere considerata per completare la stratificazione prognostica di pazienti con scompenso cronico. (2017 [29])	IIb	B-NR
	La misurazione di biomarcatori di infiammazione e fibrosi può essere considerata per completare la stratificazione prognostica di pazienti con scompenso acuto (ACC/AHA Guidelines 2013).	IIb	A
ESC	Nessuna raccomandazione specifica. (2016, [30])	-	-

Note: ACC/AHA, American College of Cardiology/American Heart Association; ESC, European Society of Cardiology

ricovero per SC) erano preceduti da un incremento progressivo dei livelli di sST2 (26). Anche se questi studi non consentono di stabilire la tempistica ottimale del dosaggio dell'sT2, essi suggeriscono l'utilità di un dosaggio ripetuto di questo biomarcatore, almeno al momento del ricovero e alla dimissione.

I pazienti in cui i valori di sST2 non si riducono significativamente durante il ricovero appaiono pertanto a maggiore rischio e possono beneficiare di ulteriori giorni di ricovero, cambiamenti nell'approccio terapeutico (ad esempio una più rapida titolazione delle terapie per lo SC oppure un passaggio più rapido alla terapia con sacubitril valsartan), un follow-up più stretto (prevedendo ad esempio una visita di controllo a una settimana dalla dimissione) oppure l'impiego di sistemi di monitoraggio remoto, quali i device che rilevano la congestione polmonare.

sST2 COME GUIDA DEL TRATTAMENTO NELLO SCOMPENSO CARDIACO

È stato suggerito che l'sT2 possa divenire uno strumento per il monitoraggio della risposta alla terapia e il suo management. Ad esempio, in un paziente in terapia con inibitori dell'enzima di conversione dell'angiotensina o del recettore dell'angiotensina II a/paucisintomatico, ma con un valore di sST2 ≥ 35 ng/ml, il maggiore rischio di mortalità indicato dai livelli elevati del biomarcatore giustifica un passaggio alla terapia con sacubitril-valsartan e alla sua titolazione, un farmaco che riduce sST2 e altri indicatori di infiammazione e fibrosi (27). La diminuzione di sST2 durante terapia con sacubitril-valsartan viene considerata come un indice di efficacia del trattamento e un indice surrogato di prognosi. Queste proposte dovrebbero essere valutate in studi clinici disegnati ad hoc.

Per quanto riguarda la predizione dell'efficacia di una terapia sulla base dei valori di sST2, le evidenze sono estremamente limitate. Nello SC a frazione d'eiezione preservata, valori di

sST2 inferiori alla mediana (33 ng/ml) sono stati associati a una riduzione del volume atriale sinistro durante terapia con sacubitril-valsartan nell'arco di 6-9 mesi (28); questo risultato può essere spiegato ipotizzando che una minore attivazione profibrotica e infiammatoria possa predire una risposta più rapida all'inibitore della neprilislina.

RACCOMANDAZIONI DELLE LINEE GUIDA

La conoscenza sedimentata in letteratura è stata riassunta in modo controverso dalle principali linee guida europee e americane. Le linee guida dell'American College of Cardiology Foundation/American Heart Association (ACCF/AHA) sullo SC forniscono una raccomandazione di classe IIb, livello di evidenza B (nel caso dello SC cronico) o A (nel caso dello SC acuto) per il dosaggio di "biomarcatori di fibrosi" come ausilio per la stratificazione prognostica (29). Le linee guida dell'European Society of Cardiology (ESC; versione 2016) affermano invece che l'intensa attività di ricerca su sST2 e altri biomarcatori emergenti non ha ancora prodotto evidenze conclusive circa la loro utilità clinica (30) (**TABELLA 1**).

CONCLUSIONI

sST2 è rilasciato in risposta alla sovraccarico cardiaco e all'attivazione di processi infiammatori e fibrotici. Nei pazienti con SC acuto o cronico, sST2 è un forte predittore di mortalità e ospedalizzazione per SC, con valore prognostico additivo e indipendente rispetto ai biomarcatori cardio-specifici NT-proBNP e troponina T hs, da impiegare insieme a essi nella valutazione prospettica in una strategia multi-marker. L'introduzione di dosaggi automatizzati dovrebbe agevolare ulteriormente la diffusione di questo biomarcatore nella pratica clinica. Le principali sfide future consistono nell'individuazione della modalità ottimale di dosaggio durante

l'ospedalizzazione per SC e il follow-up e nella definizione di algoritmi terapeutici comprendenti il dosaggio di sST2.

BIBLIOGRAFIA

1. Emdin M, Vittorini S, Passino C, Clerico A. *Old and new biomarkers of heart failure*. Eur J Heart Fail 2009; 11: 331-5.
2. Ibrahim NE, Januzzi JL. *Established and Emerging Roles of Biomarkers in Heart Failure*. Circulation Research 2018; 123: 614-29.
3. Aimo A, Januzzi JL Jr, Vergaro G et al. *Prognostic Value of High-Sensitivity Troponin T in Chronic Heart Failure: An Individual Patient Data Meta-Analysis*. Circulation 2018; 16: 137: 286-297.
4. Vergaro G, Del Franco A, Giannoni A et al. *Galectin-3 and myocardial fibrosis in nonischemic dilated cardiomyopathy*. Int J Cardiol 2015; 184: 96-100.
5. Weinberg EO, Shimp M, De Keulenaer GW et al. *Expression and regulation of ST2, an interleukin-1 receptor family member, in cardiomyocytes and myocardial infarction*. Circulation 2002; 106: 2961-6.
6. Weinberg EO, Shimp M, Hurwitz S et al. *Identification of serum soluble ST2 receptor as a novel heart failure biomarker*. Circulation 2003; 107: 721-6.
7. Sanada S, Hakuno D, Higgins LJ et al. *IL-33 and ST2 comprise a critical biomechanically induced and cardioprotective signaling system*. J Clin Invest 2007; 117: 1538-49.
8. Schmitz J, Owyang A, Oldham E et al. *IL-33, an interleukin-1-like cytokine that signals via the IL-1 receptor-related protein ST2 and induces T helper type 2-associated cytokines*. Immunity 2005; 23: 479-90.
9. Seki K, Sanada S, Kudinova AY et al. *Interleukin-33 Prevents Apoptosis and Improves Survival After Experimental Myocardial Infarction Through ST2 Signaling*. Heart Fail. 2009; 2: 684-91.
10. AbouEzzeddine OF, McKie PM, Dunlay SM et al. *Suppression of tumorigenicity 2 in heart failure with preserved ejection fraction*. J Am Heart Assoc 2017; 6.
11. Pascual-Figal DA, Pérez-Martínez MT, Asensio-López MC et al. *Pulmonary production of soluble ST2 in heart failure*. Circ Heart Fail 2018; 11: e005488.
12. Mueller T, Jaffe AS. *Soluble ST2-analytical considerations*. Am J Cardiol 2015; 115: 8B-21B.
13. Rehman SU, Mueller T, Januzzi JL Jr. *Characteristics of the novel interleukin family biomarker ST2 in patients with acute heart failure*. J Am Coll Cardiol 2008; 52: 1458-65.
14. Parikh RH, Seliger SL, Christenson R, Gottdiener JS et al. *Soluble ST2 for Prediction of Heart Failure and Cardiovascular Death in an Elderly, Community-Dwelling Population*. J Am Heart Assoc 2016; 5: e003188.
15. Januzzi JL Jr, Peacock WF, Maisel AS et al. *Measurement of the interleukin family member ST2 in patients with acute dyspnea: results from the PRIDE (Pro-Brain Natriuretic Peptide Investigation of Dyspnea in the Emergency Department) study*. J Am Coll Cardiol 2007; 50: 607-13.
16. Wang TJ, Wollert KC, Larson MG et al. *Prognostic utility of novel biomarkers of cardiovascular stress: the Framingham Heart Study*. Circulation 2012; 12: 1596-604.
17. Aimo A, Vergaro G, Passino C et al. *Prognostic value of soluble suppression of tumorigenicity-2 in chronic heart failure: a meta-analysis*. JACC Heart Fail 2017; 5: 280-6.
18. Daniels LB, Bayes-Genis A. *Using ST2 in cardiovascular patients: a review*. Future Cardiol 2014; 10: 525-39.
19. Emdin M, Aimo A, Vergaro G et al. *sST2 predicts outcome in chronic heart failure beyond NT-proBNP and high-sensitivity troponin T*. J Am Coll Cardiol 2018; 72: 2309-20.
20. Sanders-van Wijk S, van Empel V, Davarzani N et al. *Circulating biomarkers of distinct pathophysiological pathways in heart failure with preserved vs. reduced left ventricular ejection fraction*. Eur J Heart Fail 2015; 17: 1006-14.
21. Bayes-Genis A, de Antonio M, Vila J et al. *Head-to-head comparison of 2 myocardial fibrosis biomarkers for long-term heart failure risk stratification: ST2 versus galectin-3*. J Am Coll Cardiol 2014; 63: 158-66.
22. Lupón J, Gaggin HK, de Antonio M et al. *Biomarker-assist score for reverse remodeling prediction in heart failure: The ST2-R2 score*. Int J Cardiol 2015; 184: 337-43.
23. Lupón J, de Antonio M, Vila J et al. *Development of a novel heart failure risk tool: the Barcelona bio-heart failure risk calculator (BCN bio-HF calculator)*. PLoS One 2014; 9: e85466.
24. Aimo A, Vergaro G, Ripoli A et al. *Meta-analysis of soluble suppression of tumorigenicity-2 and prognosis in acute heart failure*. JACC Heart Fail 2017; 5: 287-96.
25. Boisot S, Beede J, Isakson S et al. *Serial sampling of ST2 predicts 90-day mortality following destabilized heart failure*. J Card Fail 2008; 14: 732-8.
26. van Vark LC, Lesman-Leegte I, Baart SJ et al. *Prognostic value of serial ST2 measurements in patients with acute heart failure*. J Am Coll Cardiol 2017; 70: 2378-88.
27. Zile MR, O'Meara E, Claggett B et al. *Effects of sacubitril/valsartan on biomarkers of extracellular matrix regulation in patients with HFrEF*. J Am Coll Cardiol 2019; 73: 795-806.
28. Zile MR, Jhund PS, Baicu CF et al. *Plasma biomarkers reflecting profibrotic processes in heart failure with a preserved ejection fraction: data from the Prospective Comparison of ARNI With ARB on Management of Heart Failure With Preserved Ejection Fraction Study*. Circ Heart Fail 2016; 9.
29. Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B et al. *2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: executive summary: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on practice guidelines*. Circulation 2013; 128: 1810-52.
30. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD et al. *2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC*. Eur Heart J 2016; 37: 2129-200.

Il fatto

Birindelli in ospedale sotto osservazione per grave contusione al bulbo oculare

La "dea bandata" non dà tregua ai nerazzurri. Nella domenica in cui D'Angelo ritrova Masucci, al rientro dopo l'infortunio, esce Birindelli. Il giovane difensore, infatti, è stato messo ko al 27' del primo tempo da una violenta pallonata del compagno di squadra Aya che lo ha colpito all'occhio. E' uscito in barella, trasportato per accertamenti all'Ospedale di Cisanello con una dolorosa e vistosa contusione al bulbo oculare. Serviranno almeno un paio di giorni di riposo assoluto per valutare l'entità dell'infortunio anche se in casa nerazzurra si teme un problema simile a quello capitato quest'estate a Di Quinzio e che costrinse il centrocampista a saltare quasi per intero la preparazione precampionato.



SAN SILVESTRO

SANITÀ IN TRIBUNALE

«Cure all'estero negate dall'Asl» Paziente lancia battaglia legale

Una paziente in lite con Asl e Aoup per il no alla riabilitazione in una clinica in Austria. Caso al Consiglio di Stato. BARGHIGIANI / IN CRONACA

SANITÀ E CONTENZIOSI

Duello legale tra paziente e Asl «Mi negano le cure all'estero»

Il no dell'Azienda sanitaria ha innescato la battaglia finita al Consiglio di Stato
Nella clinica austriaca scelta lavora il medico che ha seguito Schumacher

PISA. «Voglio proseguire le cure all'estero in un centro specializzato per la mia patologia».

«No, non pagheremo una prestazione sanitaria che può essere garantita anche in una nostra struttura».

Da una parte una paziente alle prese con una riabilitazione per una grave disabilità a livello neurologico e spinale.

Dall'altra l'Asl Toscana Nord Ovest e l'Azienda ospedaliera universitaria pisana che si oppongono a una richiesta che dopo un primo pronunciamento del Tar ora finisce al Consiglio di Stato.

I primi giudici hanno detto che la causa va discussa davanti a un Tribunale civile.

Non sono entrati nel merito su chi ha ragione nello stabilire se lo Stato debba farsi carico delle cure all'estero anche in presenza di un'offerta sanitaria considerata equivalente alle necessità del paziente.

Adesso il Consiglio di Stato chiarirà se la donna può proseguire a spese del sistema sanitario nazionale le cure in una clinica con program-

mi e attrezzature avanzati in Austria specializzata nel recupero per i traumi da incidenti stradali o se l'attività di riabilitazione può essere svolta nell'unità operativa Miololesi dell'Aoup pisana. È l'ospedale il cui primario Leopold Saltuari ha avuto in cura anche Michael Schumacher.

Al centro della vicenda la legittimità o meno di autorizzare le cure all'estero. Per l'Asl non ci sono le condizioni per dare il via libera a quel costo in forza di un'alternativa ritenuta più che valida.

La donna aveva iniziato un percorso nella clinica austriaca di Hochzirl, un centro di eccellenza europeo metà di decine di pazienti italiani soprattutto del Nord Italia.

Quando è arrivato il no a proseguire per due mesi le cure nell'ospedale oltreconfine la questione è passata in mano agli avvocati.

Non è convinta la donna, né i suoi familiari, di poter ricevere a Pisa lo stesso trattamento che aveva avviato a Hochzirl.

«Il programma riabilitati-

vo potrebbe essere svolto presso la unità operativa Miololesi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria» sostiene l'Asl nel motivare il no all'autorizzazione.

Scrivono i giudici del Tar nelle argomentazioni ribadite dalla paziente: «La ricorrente contesta questa ricostruzione deducendo che l'Azienda universitaria non avrebbe disponibilità di posti letto, né di tutta la strumentazione adeguata e lamenta quindi violazione del diritto a beneficiare di trattamenti sanitari presso centri di alta specialità all'estero, in quanto si troverebbe nelle condizioni prescritte dalla normativa sia comunitaria che interna per continuare a fruire delle prestazioni assistenziali all'estero».

Pietro Barghigiani



I NUMERI

**Nell'ospedale pisano
120 ricoveri all'anno**

L'unità operativa mielolesi di Pisa riceve persone con lesioni del midollo spinale. I pazienti provengono dalla Area Vasta Nord-Ovest (circa 70%), dalle altre Aree Vaste della Toscana (25%, ma anche da altre aree nazionali e internazionali (tra 1 e 10 %). Le capacità ricettive consentono circa 100-120 ricoveri all'anno; vengono effettuate 800-1000 prestazioni ambulatoriali.



Una paziente alle prese con un esercizio di riabilitazione

(FOTO D'ARCHIVIO)



Un punto dopo 100 minuti di battaglia

Birindelli infortunato all'occhio (finito ko, è stato portato a Cisanello dopo una violenta pallonata) Masucci e Aya fuori a Benevento per squalifica, ma il Pisa di D'Angelo ha dimostrato di esserci

SCUGLIA, CHIAVACCI, VANNOZZI E BERUTTO DA PAGINA XVI A PAGINA XVIII

IL COMMENTO

L'atteggiamento contro i ciociari è stato quello giusto

ANTONIO SCUGLIA

La gara con il Frosinone, giocata davanti a un pubblico eccezionale e caldo quanto mai, a fronte di un punto utile e che alla vigilia non era per niente scontato, lascia al Pisa diversi danni.

Il primo è l'infortunio a Samuele Birindelli, colpito con una violenta pallonata ravvicinata da Aya al 24' che ha costretto il giovanissimo terzino destro a uscire in barella: trasportato all'ospedale di Cisanello con un forte ematoma all'occhio, oggi o domani consocerà l'entità del danno. Un infortunio del genere, avvenuto nel ritiro di Storo, fece saltare tutto l'inizio di stagione a Di Quinzio; speriamo che nel caso di Birindelli il danno sia più leggero, anche se nell'immediatezza del ko lo staff sanitario del Pisa sembrava piuttosto preoccupato.

Il secondo danno sono le squalifiche: l'arbitro Illuzzi - davvero pessima la sua direzione - dopo aver ignorato interventi molto più gravi, ha ammonito Aya e Masucci,

due dei tre diffidati, che quindi salteranno la prima di ritorno a Benevento. Al 92' il fischietto pugliese aveva completato l'opera ammonendo anche l'ultimo diffidato, Lisi, salvo poi accorgersi che il fallo per cui lo aveva punito era stato commesso da Marin.

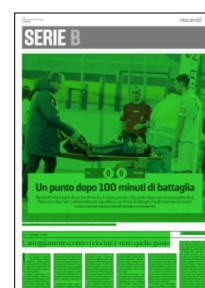
Nel frattempo non aveva visto un rigore su Minesso a metà della ripresa (pestone di Krajnc da dietro sulla caviglia in piena area) e al 31' st aveva incredibilmente risparmiato il giallo al capitano avversario Brighenti: partito a passo di corsa "arma" in pugno, ha cambiato idea quando se lo è visto di fronte e forse si è ricordato che era già ammonito.

Ma Pisa-Frosinone ci lascia anche qualcosa di positivo, anzi molto: diversamente dall'ultima gara casalinga con il Cosenza, nella quale i nerazzurri si sono lasciati praticamente picchiare senza reagire, stavolta l'atteggiamento agonistico della squadra è stato quello di chi sa di dover lottare con le unghie e

con i denti per salvarsi. Alla rudezza degli avversari (che peraltro, forti di un tasso tecnico superiore, avrebbero dovuto cercare di metterla di più sul piano del gioco) hanno risposto con altrettanta rudezza e non si sono mai tirati indietro nei contrasti.

Il che ha a sua volta galvanizzato il pubblico; a qualcuno dei protagonisti in campo resteranno per un po' nelle orecchie le urla della Gradinata che ha alzato i decibel sopra ogni livello di guardia in ogni azione contestata.

È chiaro che sarebbe stato più bello vincere. Ma con una lista di assenti lunga e sanguinosa, il Pisa ieri ha fatto tutto quello che poteva e doveva. Girare a 24 punti è un buon risultato: una media punti di 1.26, dati storici alla mano, ha sempre garantito la salvezza. Ora c'è grande attesa per il rientro di Marconi e Belli dall'infortunio e per il mercato, che dovrà portare in dote un altro attaccante di livello, di un centrale difensivo e di un centrocampista avanzato. —





Samuele Birindelli portato via in barella dopo la pallonata fortuita all'occhio subito a metà del primo tempo

D'ANGELO E NESTA MUOVONO LA CLASSIFICA

Pisa e Frosinone ci provano

Però le reti non arrivano

PISA-FROSINONE

0-0

Pisa (4-3-1-2): Gori 6.5; Birindelli 6 (28' pt Pinato 6); Aya 6; Ingrosso 6.5; Lisi 6; Marin 6.5; Gucher 6; Siega 6.5; Minesso 6 (36' st Di Quinzion); Masucci 6.5; Fabbro 6 (25' st Moscardelli 6); A disp. Perilli, D'Egidio, Fischer, Giani, Liotti, Perazzolo, Verna. All. D'Angelo 6.5

Frosinone (3-5-2): Barding (22' pt Iacobucci 6.5); Brighenti 6; Ariaudo 6; Krajnc 6; Paganini 6; Gori 6; Maiello 6 (41' st Haasng); Tribuzzi 6; Beghetto 6; Ciano 6.5 (21' st Novakovich 5.5); Dionisi 5.5. A disp. Iacobucci, Bastianello, Eguelfi, Salvi, Szyminski, Vitale, Zampano, Trotta, Matarese, Citro. All. Nesta 6

Arbitro: Illuzzi di Molfetta 5

Note: spettatori 8.326 per un incasso di 93.730 euro. Ammoniti: Aya, Brighenti, Masucci, Marin per gioco falloso. Angoli: 9-3 per il Frosinone. Recupero tempo: pt 6'; st 4'

ANTONIO SCUGLIA

PISA

Sia il Pisa sia il Frosinone prove-

nivano da due sconfitte, ma lo 0-0 dell'Arena non è un pareggio della serie "meglio due feriti che un morto". Al contrario, entrambe le squadre hanno cercato con tutte le forze di pungerle e si sono affrontate con un'intensità agonistica eccessiva, con due giocatori finiti ko in circostanze fortuite: al 10' il portiere ospite Bardi veniva colpito al volto Fabbro in caduta dopo un'uscita provvidenziale per evitare che l'attaccante si avventasse su un lancio di Minesso, e veniva sostituito da Iacobucci; e al 24' il difensore pisano Aya, nel tentativo di spazzare via un pallone nella sua metà campo, prendeva in pieno il compagno di squadra Birindelli, uscito in barella e portato all'ospedale di Cisanello per una forte contusione all'oc-

chio. Più calci che calcio nel primo tempo, durante il quale l'arbitro Illuzzi ha lasciato in tasca i cartellini e non è riuscito a tenere a bada gli eccessi agonistici delle due squadre; una grande occasione per i gialloblù al 42' quando Beghetto ha dribblato Aya nei pressi dell'area piccola ma poi ha tirato addosso al portiere Gori. Nella ripresa lo spettacolo è migliorato, anche se le emozioni sono state piuttosto scarse. Frosinone ancora a un passo dal gol al 7' quando Dionisi, sugli sviluppi di un corner, ha calciato contro la traversa un pallone molto invitante, poco dopo è stato giustamente annullato un gol di Masucci (tap-in su respinta corta di Iacobucci dopo un tiro di Pinato, ma partendo in posizione di fuorigioco). Molte proteste del Pisa al 31' quando Illuzzi, che sembrava andare ad estrarre il secondo giallo nei confronti di Brighenti, lo graziava senza motivo apparente. Poco prima i nerazzurri avevano chiesto inutilmente un rigore per un duro contrasto in area su Minesso.



Domani l'ultima volta in sala operatoria dopo 42 anni e oltre 20mila interventi: «I livornesi stiano tranquilli, lascio un reparto affidabile»

Maurizio Viti se ne va e sferza gli altri primari «Pensate all'ospedale non solo ai vostri orti»

L'INTERVISTA

GIULIO CORSI

Maurizio Viti, 67 anni di cui 42 passati in sala operatoria, 20 da primario di Chirurgia Generale. Come si sente a due giorni dalla pensione?

«Guardi, nell'arco di ogni settimana io ho modo di incontrare tutti i miei colleghi dell'ospedale. Ed è capitato anche la scorsa settimana, dopo che sul giornale era uscita la notizia del mio pensionamento: ebbene, tanti mi hanno fermato, dicendomi che avevano letto e che erano dispiaciuti, qualcuno anche in modo inaspettato. Io mi ci metterei a piangere ad andare via, ma vedere dei colleghi che si commuovono per questo, che avevano il groppo in gola, mi ha dato la misura di quanto fossero sinceri e mi ha fatto capire ancor più che non mi mancherà solo il lavoro, ma soprattutto le persone. Avrei un lungo elenco di nomi...».

Prego...

«Penso al dottor **Bosio**, primario di Radioterapia, andato via l'anno scorso: è stato un piacere lavorare con lui».

E poi?

«Tre giorni fa in reparto si è presentato addolorato il dottor **Mazzucca**, primario di Medicina Nucleare. Era venuto per salutarmi, non me l'aspettavo. Devo dire che ho avuto rapporti ottimi anche coi direttori di Medicina e Pronto Soccorso, **Camaiti** e **Bertini**, come con buona parte dei colleghi di Radiologia. E poi con i

«In laparoscopia siamo molto forti: vedremo se Carobbi è davvero più avanti di noi»

nostri principali interfaccia, gli oncologi: le dottoresse **De Maio** e **Cupini**, il dottor **Coltel-**

li, amico carissimo. Incontrarsi tutti i mercoledì per discutere i casi dei singoli pazienti è stato un piacere umano oltreché un dovere professionale, come con i colleghi dell'Ematologia, il dottor **Sanna** in primis, giovane professionista che andrà a Firenze».

E il suo "vicino di casa" Intervizzi, primario di Vascolare?

«Con **Claudio** condivido la degenza: la collaborazione è sempre stata buona».

Lei è il decano dell'ospedale: con gli altri "anziani" come andava?

«**Roncucci** è uno dei pezzi forti dell'ospedale: con lui c'è una frequentazione continua, perché tiene i nostri malati più importanti. Tutte le mattine alle 7.30 ci incontriamo io, lui e **Bigazzi**, primario di Nefrologia: vediamo i degenti, ma è anche l'occasione per discutere, litigare, progettare. È ciò che mi mancherà più di tutti».

Emerge un lato umano di Maurizio Viti quasi inaspettato: si dice che abbia un caratteraccio.

«Macché, non è vero».

Sono solo cattiverie?

«Tante volte nella vita siamo costretti a trattenerci per un'ipocrisia di necessità, ma più invecchi, più hai voglia di tirar fuori i sassolini dalla scarpa come faceva Cossiga a fine mandato. Uno che è arrivato alla mia età, ha bisogno di fare l'ipocrisia? Il fatto è che quando uno dice quel che pensa, si sente tacciare di avere un caratteraccio. Io ho sempre detto quello che pensavo, figuriamoci ora. Poi c'è chi sostiene che ognuno di noi diventa ciò che gli altri dicono che sia: a suon di sentirti dire che sei un rompipalle, lo diventi».

Il suo carattere spigoloso l'hanno notato anche tanti familiari dei suoi pazienti...

«In reparto io ho il dovere di far rispettare le regole, gli orari del passo, i comportamenti corretti. Sa come mi sento rispondere spesso? Che voglio fare il padrone dell'ospedale.

Se con queste persone attacco briga, ho un caratteraccio?».

Parlava dei sassolini...

«Citare alcuni e non altri è già togliersi gli ultimi sassolini. In un ospedale grande, è ovvio che ci siano persone con cui non sei riuscito a costruire sintonia. Dopo 37 anni non si può avere l'ambizione di essere amato da tutti».

Che ospedale lascia?

«Un ospedale di ottima qualità e ciò è emerso in maniera lampante quando si è costituita la nuova Asl. Il problema è il modo di pensare: quello che rimprovero ai miei colleghi pari grado è di non staccarsi dal loro reparto e capire che mentre fai l'interesse dell'ospedale per intero e scendi in campo per un collega, per una unità operativa, fai il tuo interesse».

Lei l'ha fatto?

«Io, **Roncucci**, **Bigazzi** e **Augusti** siamo stati gli artefici del mantenimento della Neurochirurgia e della costituzione della Chirurgia Vascolare».

Sta accusando i suoi colleghi primari di guardare solo al proprio orto?

«Le racconto una storia che lei conosce: sotto la gestione **Calamai** era stata venduta la seconda Tac, quella del pronto soccorso. Grazie alla gestione **Porfido** e **Valeri**, io e pochi altri, cioè **Roncucci**, **Bigazzi** e **Augusti**, si riuscì a riavere la seconda Tac. Come riuscimmo a rinnovare tutto il parco dell'endoscopia dell'ospedale. Queste conquiste non sono arrivate a caso, sono state vere e proprie battaglie fatte in primis da alcuni primari. Amareggia non vedere nessuno all'orizzonte che abbia voglia di prendere in mano prima la bandiera dell'ospedale e poi quella del proprio reparto. Ci sono figure che ricoprono ruoli, parlo di chi gestisce reparti con degenze: da loro questo impegno è dovuto».

Augusti potrebbe farlo, è il più giovane tra voi.

«Antonio spesso la mattina alle 7.30 è con noi a discutere e progettare, lui avrebbe la strut-



tura mentale per un ruolo del genere, ma va messo nelle condizioni, perché le sue incombenze sono tante. Le gambe che reggono l'ospedale sono 4: Chirurgia, Medicina, Area intensiva e Ortopedia, senza non si va da nessuna parte. Le specialistiche sono importanti se stanno in un ospedale che copre bene le discipline base. Poi, se hai eccellenze, tanto meglio, ma questi 4 reparti trattano il 90% dei pazienti».

A Livorno eccellenze ce ne sono, a partire dalla Neurochirurgia...

«Ma non si può vedere l'ospedale come la Neurochirurgia e stop. Perché essa lavora grazie al fatto che nell'urgenza c'è una forte Chirurgia che la supporta, una Vascolare che la supporta, una Rianimazione che la supporta, una Nefrologia che la supporta. Faccio un esempio: quando si stabilisce se un ospedale può fare i trapianti, non si va a vedere se c'è un chirurgo che li sa fare, quello è il presupposto, si va a vedere se la complessità di quell'ospedale supporta l'attività».

Teme che questo approccio, ora che lei se ne va, peserà sull'ospedale?

«Sì e faccio una raccomandazione ai colleghi più giovani: imparate a guardare prima all'ospedale e poi al reparto e alla disciplina che praticate se non non avrete futuro, vi chiuderanno l'ospedale dicendo siete bravi ma qui non ci si può stare. È interesse dei primari battersi perché sia efficiente il laboratorio, la radiologia, la medicina nucleare. Diceva il professor **Bacchini**, primario di Chirurgia: un fiore nasce sempre su una montagna di storia, mai sulle macerie, ci vuole la storia per coltivare le eccellenze. Che nessuno si senta offeso ma è scoraggiante: questo atteggiamento che rivendico per me e riconosco a Roncucci, Bigazzi e Augusti non ce l'hanno altri, e qualcuno con punte assurde. Quest'ospedale non è riuscito a mettere in piedi uno spirito di corpo per cui prima viene l'ospedale e poi veniamo ognuno di noi».

Ma davvero è convinto che questo sia un ruolo che deve giocare un primario?

«Sarebbe il ruolo fondamentale del direttore di presidio, ma nessuno lo gioca. Io non vo-

glio far critiche a chi c'è ora (**Carneglia**, ndr), è qui da poco, ma dai tempi del professor **Malvaldi** – e parlo degli anni 80-90 - Livorno ha avuto un ricambio allucinante di direttori, ne ho conosciuti 10 negli ultimi 20 anni».

Il suo reparto invece come lo lascia?

«Lascio un gruppo in grado di fare il 90% di quel che si fa tutti i giorni, un gruppo non omogeneo, certo, ma posso dire ai cittadini livornesi di stare sereni, quelli che già oggi li curano nelle urgenze la notte e il pomeriggio sono medici affidabili. Voglio citare i due ultimi arrivati, il dottor **Bernardini** e la dottoressa **Fantacci**: sono due innesti su cui vale la pena investire. Sono soddisfatto anche da questo punto di vista, da me sono cresciuti due primari oltre a **Barellini** che ora guida la Chirurgia della Mammella: Leo ha imparato da noi ed è stato raffinato dal dottor **Casella**. Ci tengo a ricordare anche il personale infermieristico, cambiato molto negli ultimi anni: del nucleo storico è rimasta l'attuale caposala **Maura Gucci** e le Oss **Barbara** e **Dunia**, impagabili».

Perché è stato scelto il primario di Chirurgia di Lucca, Carobbi, per sostituirla in attesa del concorso e non un suo aiutante?

«È un riconoscimento oggettivo: Livorno fa una chirurgia complessa ed è stato scelto uno di mio pari livello come responsabilità, poi sulla qualità vedremo. Carobbi ha lunga esperienza di primariato in un ospedale importante e sarà una garanzia fino al concorso. È un vanto per noi, l'ho detto anche ai miei».

Carobbi è esperto di chirurgia mini-invasiva: il reparto potrà crescere.

«Vedremo se è più avanti di noi, perché noi andiamo molto bene in questo ambito. Oggi facciamo in laparoscopia tutta la patologia biliare, i tumori degli organi solidi, milza, rene e surrene, e quest'anno supereremo il 50% dei tumori del colon. Questo grazie ai miei collaboratori: io ho fatto un passo indietro per farli crescere. Fondamentale è stato il professor **Pietrabissa**, oggi direttore di Chirurgia al Policlinico di Pisa: quando era a Pisa col pro-

fessor Mosca, è venuto a insegnarci questa tecnica».

È vero che se ne va con 500 giorni di ferie da fare?

«480, è stata una scelta personale. Sono sempre andato a lavorare tutti i giorni, compresi sabato e domenica. Non l'ho mai sentito un sacrificio, nessuno mi ha obbligato, l'unica che può lamentarsi è mia moglie **Sonia**. Non ho idea del monte ore non riscosso. Pensi che qualcuno voleva cacciarmi attaccandosi proprio alle mie ferie arretrate».

Cioè?

«Successe tre anni fa dopo che **Nogarin** incontrò i primari e ci fu uno scontro duro con me e **Gadducci**, direttore di Pediatria. Ci chiese di non parlare dell'ospedale nuovo, gli risposi di portare rispetto alla nostra intelligenza. Dieci giorni dopo qualcuno minacciò di denuncia il direttore generale **De Lauretis** per le mie ferie arretrate. Fu l'avvocato **Vito Vannucci** a risolvere la questione. Poi per due anni non ho timbrato il sabato e così ho scalato 100 giorni di ferie, se non ne avrei avute 600 oggi».

A proposito di ospedale nuovo: che pensa del monoblocco in viale Alfieri?

«Livorno è talmente in ritardo sulla struttura che deve prendere qualunque cosa arrivi. Come direbbe il professor Mosca sta suonando la campana dell'ultimo giro. Se si perde quest'occasione Livorno rinuncia all'ospedale per sempre e rischia l'estinzione. Per quanto riguarda il monoblocco, a Parma hanno fatto la stessa cosa dietro al vecchio ospedale: funziona ed è un policlinico».

Lei ha eseguito più di 20 mila interventi: il primo lo ricorda?

«Fu una appendicectomia, fatta in una delle condizioni peggiori in cui uno può cominciare perché accanto avevo il primario, il prof **Bacchini**: potete immaginare diecimila consigli e l'ansia che avevo».

E il più importante?

«L'intervento che dà più soddisfazione avviene nelle situazioni di emergenza. Ogni anno ha il suo. Quest'anno abbiamo avuto 4 pancreatiti acute complicate, sono situazioni con mortalità intorno al 50-60%: sono tornati tutti a casa salvi. Ecco, questa è una pa-

tologia che mette a dura prova tutta la struttura, non solo Chirurgia, ma anche Rianimazione e Nefrologia. Me ne viene in mente un altro, perché l'ha ricordato il protagonista sotto il vostro articolo su internet: ero a Rosignano, arriva un ragazzino di 9 anni che correndo era entrato in una vetrata e si era tagliato nervi, arterie e vene del braccio, quello era un braccio perso. Ci si mise lì con pazienza e si riattaccò tutto. Era l'82. Con me c'era il professor **Musiani**: devo ringraziarlo, è lui che mi ha insegnato».

Sua figlia ha deciso di seguire le orme del padre: l'ha convinta lei?

«**Virginia** è al secondo anno di specialistica a Chirurgia Generale a Pisa. Ho sempre detto una cosa a lei, come a mio figlio **Massimiliano** che fa il fisioterapista con successo: il lavoro ti accompagna tutta la vita, se fai una cosa che non ti piace peggior condanna non la troverai. Certo sarà un grande problema per una donna».

Perché?

«Basta una gravidanza e i colleghi ti passano avanti».

C'è anche una diffidenza dei pazienti verso una chirurga donna?

«Se domandi ai pazienti tutti direbbero no, ma io mi incazzo con la gente e glielo faccio notare anche in modo non piacevole quando incontrano una delle mie dottoresse e le chiamano "signora"».

Suona il telefono, di là dalla

*cornetta c'è il professor **Ugo Boggi**, direttore della Chirurgia generale e dei trapianti di Ci-*

«Vado via con 480 giorni di ferie: 3 anni fa qualcuno provò a farmi fuori per questo...»

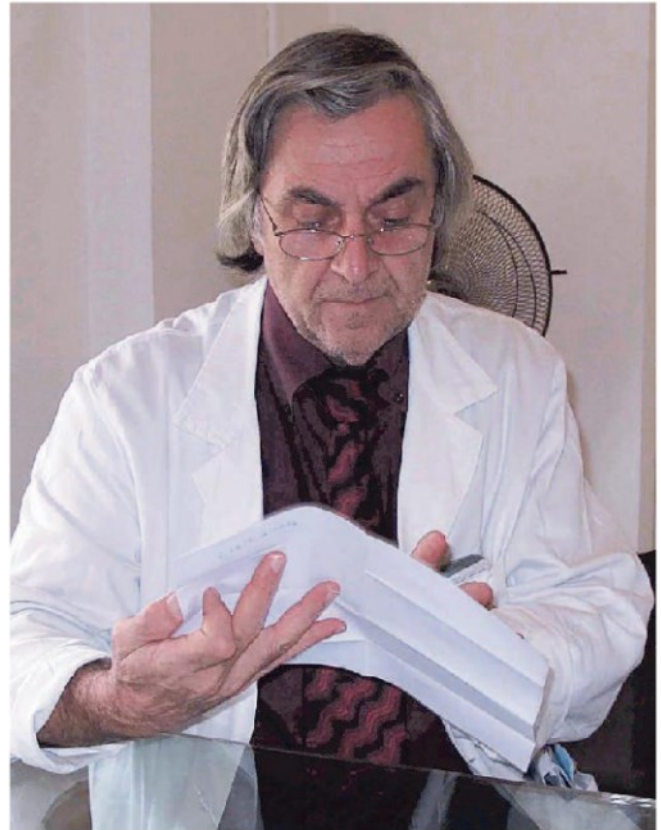
sanello: «Ugo ti richiamo più tardi», dice Viti.

A proposito, come lascia i rapporti con Pisa?

«Ottimi, come vede. Dal professor **Mosca**, di cui sono stato allievo, ho sempre avuto un supporto, come ce l'ho da **Boggi** e da **Mauro Ferrari**, direttore di Chirurgia Vascolare di Pisa, nostro concittadino e grande amico. La mattina dell'articolo, il primo messaggio è stato suo. Guardi cosa mi ha scritto: "Ho letto l'articolo sul *Tirreno*, tu sei stato davvero una colonna della sanità livornese, molto più solida di altri colleghi del passato, sei stato un grande e io ho la massima stima per te caro amico". Quel messaggio lo terrò per sempre».

Dal primo gennaio Viti cosa farà?

«Venerdì ho fatto due tumori e altri due li farò lunedì (oggi, ndr). Il 31 forse avrò un altro intervento, l'ultimo. Ho avvertito la paziente che ha chiesto di essere operata da me che oltre mezzanotte non posso andare. Poi vedremo». —



Maurizio Viti, da 20 anni primario di Chirurgia Generale al 6° padiglione

Carrara

«Spiacenti, non abbiamo le ambulanze» Novantenne costretta a pagare il trasporto

Odissea per andare all'ospedale, nonostante il veicolo fosse stato prenotato

Nonostante avesse prenotato l'ambulanza per potersi recare all'ospedale e seguire terapie antitumorali, un'anziana è stata costretta a pagare il viaggio da Carrara all'ospedale delle Apuane a Massa. La denuncia è di Vittorio Geloni, segretario Uilp Carrara e Lunigiana, che intende portare alla luce il dramma di molti anziani che senza soldi sono costretti a rinunciare alle cure sanitarie. «I parenti della donna – spiega Geloni –, 96enne, hanno contattato il 118 già cinque giorni prima, ma la risposta era sempre la stessa: 'L'ambulanza non c'è, riprovate'». Trovare un'ambulanza disponibile per arrivare al Noa e fare le cure stava diventando un calvario per la donna, barellata, che alla fine è stata costretta a rivolgersi alla Croce Verde di Forte dei Marmi che dietro un pedaggio, essendo il servizio privato, l'ha accompagnata al Noa. Di fronte al muro di gomma della burocrazia i familiari hanno dovuto arrendersi». Un altro caso, da aggiungere alle lunghe liste d'attesa, che evidenzia come la sanità consenta e garantisca le cure soltanto a chi ha i mezzi per poterselo permettere. In uno Stato dove la sanità dovrebbe essere gratis, non è pensabile dover pagare per un'ambulanza. La salute è un diritto costituzionale e curarsi non può essere un'opzione solo per i ricchi.



A Carrara una signora novantenne non ha trovato un'ambulanza (foto di repertorio)



VERSILIA

**Meningite tipo B
Stanno migliorando
le condizioni
del bimbo di 3 anni**

Migliorano le condizioni del bambino versiliese di 3 anni ricoverato all'ospedale pediatrico Meyer di Firenze per meningite di tipo B. Da quanto si apprende da fonti sanitarie, il piccolo non sarebbe in pericolo di vita. Subito attivata la procedura per la profilassi ai contatti diretti del piccolo, dai familiari a circa 75 bambini suoi compagni all'asilo nido.



«Pazienti non toscani costretti ad amputazioni? Molti casi, colpa di quella delibera»

Il capogruppo di Forza Italia dopo la lettera inviata a Rossi di una paziente laziale

LUCCA

«Io proprio ci tengo che sia chiaro a tutti: a costringere all'amputazione di entrambe le gambe la malata del Lazio che rende noto il suo caso con lettera aperta alla Regione sono il Partito Democratico di Enrico Rossi e Italia Viva di Stefania Saccardi». E' quanto dichiara il capogruppo di Forza Italia in consiglio regionale, Maurizio Marchetti, dopo la lettera aperta di una paziente laziale inviata alla Regione e pubblicata da La Nazione.

L'oggetto: l'abbattimento dei tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private per i pazienti da fuori regione, che impedirebbe alla madre 74enne della donna di curare le ulcere venose e croniche di cui soffre. Una cura disponibile solo alla casa Barbanini di Lucca. Senza la quale, i medici laziali non le avrebbero dato scelta, se non l'amputazione delle gambe. «Sono loro -

spiega Marchetti - con delibera dell'anno scorso e atto unilaterale di giunta, ad avere imposto alle cliniche private limiti nell'accoglienza di pazienti non toscani. Intanto, quasi in contemporanea, varavano la loro legge sui diritti samaritani con cui estendono coperture sanitarie, alimentari, abitative a chiunque sia presente in Toscana anche privo di regolare titolo di soggiorno, ovvero clandestino. Sono inorridito per questa responsabilità che trascende la politica. Io non ci dormirei la notte a sapere che con una mia delibera, emessa per ragion contabile, faccio perdere le gambe a cittadini che pagano le tasse solo perché non sono toscani. E' macelleria politica in senso stretto. Un orrore.

«Le cliniche private - aggiunge Marchetti - sono giustamente insorte in massa per gli effetti avversi che l'improvvisa sterzata della Regione andava a provocare. Alcuni istituti si sono trovati a dover licenziare addetti e personale. Il Tar si è già espresso contro questa delibera. Intanto, queste persone sono mangiate vive dalla cancrena e sono costretti alla prospettiva di perdere le gambe».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Primario sospeso, bufera politica

Fa discutere il caso del dottor Trivella, sanzionato dall'Asl per un post su Facebook. La Lega attacca la Regione

A pagina 3

Primario sospeso, il caso finisce in Consiglio

La Lega interviene sul caso del medico sanzionato dopo un post contro le liste d'attesa. «Chi critica il Pd deve pagare pegno?»

LE PAROLE

«Lo ringraziamo per aver convertito la sospensione in sanzione pecuniaria»

LUCCA

Sta suscitando sorpresa e sconcerto la decisione del collegio disciplinare dell'Asl Nord Ovest che ha sospeso per 45 giorni il primario di oculistica del San Luca, dottor Fausto Trivella, per un suo post su Facebook in cui esprimeva giudizi polemici sugli amministratori della Regione e sui vertici della stessa Asl. Una sospensione che per scelta dello stesso primario Trivella sarà trasformata in una multa di oltre 5000 euro, in modo da poter proseguire nell'attività del reparto ospedaliero.

«Non siamo solo noi a difendere il primario di oculistica del San Luca, il dottor Fausto Trivella, ma lo ha già fatto il pm archiviando il caso». Interviene così il capogruppo della Lega in Regione Elisa Montemagni, sulla vicenda del Primario di oculistica del San Luca. «Il collegio di disciplina dell'Asl Toscana Nord Ovest ha ritenuto offensive le sue affermazioni sui social e lo ha sospeso per 45 giorni. Pensiamo quindi che questo provvedimento non sia dovuto a problemi giudiziari (inesistenti) ma, evidentemente e con rammari-

co, prendiamo atto dell'unico vero motivo e cioè che sia legato a questioni prettamente politiche: se vai contro la maggioranza regionale ti sanzionano. Inaccettabile».

«Ringrazio il dottor Trivella - prosegue il consigliere - non solo per l'onestà e il coraggio della denuncia della verità ma anche aver deciso di convertire la sospensione in una sanzione pecuniaria (equivalente allo stipendio che gli sarebbe stato corrisposto per quel periodo) e di aver quindi deciso di non abbandonare il reparto ed i pazienti».

«Noi non accettiamo - conclude Montemagni - che un professionista venga sospeso 45 giorni solo per aver detto quello che tutti noi sosteniamo da anni sulla sanità toscana e sulle liste di attesa e quindi ci attiveremo subito con un atto per cercare di impedire un provvedimento disciplinare volto solo a imbavagliare le persone. Vedremo se il Pd regionale sarà davvero democratico e riconoscerà, come ha già fatto il pm, la libertà di espressione di un professionista stimato che ama il proprio lavoro e che vorrebbe svolgerlo in tempi e modi più idonei per offrire servizi migliori».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il primario di Oculistica dell'ospedale San Luca, Fausto Trivella



Sta meglio il bambino colpito da meningite

Il piccolo di tre anni di Torre del Lago ricoverato al Meyer di Firenze sta rispondendo bene alle terapie calibrate dai medici su di lui

ANALISI DI LABORATORIO

E' stato aggredito dal batterio che solitamente attacca le fasce d'età più giovani

FIRENZE

Tutti a fare il tifo per il bambino di tre anni di Torre del Lago colpito da un attacco di meningite di tipo B. Da sabato mattina è ricoverato all'ospedale Meyer di Firenze dove era stato trasferito per assicurargli le migliori cure possibili. Stando a fonti mediche dell'ospedale fiorentino, le condizioni del bambino, che è amorevolmente assistito anche dai genitori, stanno migliorando: a quanto pare reagisce bene alle prime terapie che sono state calibrate su di lui. Il piccolo non è considerato in pericolo di vita, visto e considerato che già il primo

giorno non sembrava che la meningite fosse di una forma particolarmente aggressiva.

Il bambino era stato portato venerdì sera, dai suoi genitori, all'ospedale Versilia in quanto affetto da mal di testa e febbre molto alta. Dopo un consulto medico con il reparto di rianimazione, il medici del Pronto Soccorso pediatrico dell'ospedale Versilia hanno deciso per il trasferimento in ambulanza all'ospedale Meyer di Firenze, sicuramente più attrezzato per questo tipo di malattie. E proprio dal Meyer, sabato pomeriggio, è arrivata la conferma, dalle prime analisi che i timori paventati dai medici del Versilia erano fondati. Il bambino aveva contratto la meningite di tipo B.

Appena avuta la conferma ufficiale, l'Asl Toscana Nord ha attivato subito la procedura per la

profilassi ai contatti diretti del piccolo, dai familiari ai bambini suoi compagni all'asilo nido, compreso le maestre e il personale dell'istituto. In totale 70-75 persone che si sono presentati in ospedale per svolgere il trattamento precauzionale.

La meningite di tipo B o meningococcica è causata da un batterio e può colpire sia i bambini (come è capitato al piccolo di tre anni di Torre del Lago) sia gli adolescenti e i giovani adulti. E' la forma più comune di meningite in Europa e colpisce generalmente nelle giovani età in quanto il loro sistema immunitario è ancora immaturo. La trasmissione del meningococco avviene per via respiratoria. Il batterio è un ospite frequente delle prime vie respiratorie ed è presente nel naso e nella gola del 2-30% della popolazione sana.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le analisi di laboratorio effettuate al Meyer di Firenze hanno confermato che si trattava di meningite di tipo B



IL PERSONAGGIO DEL DECENNIO

Dalla parte degli ultimi e dei malati
«Il Vangelo l'ho praticato in corsia»

Don Reno Pisaneschi, 95 anni: nel 2011 portò in piazza 4.000 cittadini in difesa dell'ospedale minacciato dai tagli
«La sanità disumana è una bestemmia». Presiede il comitato, ma si è ritirato dall'azione. «Leggo libri e celebro messa»

L'INTERVISTA

ANDREA ROCCHI

Ha 95 anni, ma si è preso un impegno. «Ci rivediamo quando ne fai 100», gli ha detto Papa Francesco durante un ricevimento in Santa Sede dell'ottobre 2018. E gli impegni, specialmente se presi con un Pontefice, vanno mantenuti. A dire il vero Reno Pisaneschi – per i cecinesi Don Reno – porta con la balanza di un ragazzino le “primavere” che gli pesano sulle spalle. Anche se confessa che da un annetto ha abdicato, non esercitando più materialmente il suo ruolo di presidente del Coordinamento in difesa dell'ospedale, di cui tuttavia ne rimane a capo. «Sono stanco. Sono 18 anni di battaglie. Ora ci sono questi ragazzi che hanno preso il testimone. Stanno facendo un buon lavoro». È lui, per il Tirreno, il personaggio dell'ultimo decennio 2009-2019. Anche se il suo impegno dalla parte degli ultimi ha radici più lontane. Ci riceve nel suo studio, circondato da pile di libri. La barba ancora folta (un marchio di fabbrica), lo sguardo attento e vivace, gli occhi che - mentre parliamo - sembrano rincorrere un filo logico che mai è abbandonato.

Don Reno, c'è una frase che lei ha detto, che rispecchia un po' la sua storia: Dio l'ho incontrato in corsia.

«Ho detto così? Non me lo ricordo, però è vero. Per me il malato è il Signore che mi chiede di essere disponibile, pronto a dare una mano al prossimo mio, che ha il suo volto. Il Vangelo di Giovanni inizia dicendo che il verbo si fece carne e venne ad abitare

“in mezzo” a noi. Quindi anche i preti devono stare “in mezzo”, tra la gente. Ed io ho scelto gli ammalati

E' stato cappellano dell'ospedale per 18 anni. Cosa ricorda?

«Sì. Ed è stata un'esperienza bellissima. Mi ha confortato, mi ha sospinto e mi ha sorretto. Ho seguito i malati al pronto soccorso, in sala operatoria, sul letto, li ho vestiti all'obitorio. Ho fatto di tutto. Da pulire le padelle, a rifare i letti e le cassette degli ammalati. Questo posso dire sia stato il vero sacerdozio, che mi ha portato a vivere concretamente il Vangelo».

Poi però l'ospedale di Cecina ha cominciato a subire una politica di tagli. E lei si è arrabbiato...

«Quello che mi ha spinto a scendere in piazza è stata la necessità di difendere l'ospedale per tutelare la salute dei pazienti. Ed in questa azione mi ha aiutato la collaborazione di infermieri e medici».

Il 22 ottobre del 2011 ha portato in piazza 4.000 persone dopo che, col suo comitato, aveva raccolto ben 17.000. Arringò la folla come una rockstar. Cosa voleva?

«Volevo un volto umano della sanità. Non una politica sanitaria che sfrutta i cittadini, con tasse e ticket, ma una sanità che fosse munifica, aperta alle necessità della gente».

Invece?

«Invece oggi mi chiedo e chiedo a chi ci governa: ma se al Pronto soccorso ci fosse vostra moglie o vostro figlio che si lamenta, mentre aspetta 3 ore prima di essere visitato, cosa fareste?

Ce l'ha con chi amministra la sanità locale? La Regione?

«Dico solo che questa disumanità in ospedale è una bestemmia vissuta. Questi signori, a cominciare dal presidente Rossi, dovrebbero fare un pellegrinaggio civico al vecchio ospedale di Pistoia dove si conservano le opere di Misericordia riprodotte dal Della Robbia».

Dopo questa manifestazione popolare cosa è cambiato?

«Abbiamo difeso l'ospedale, qualcosa è stato fatto. Ma oggi ci ritroviamo come prima. Il vecchio comitato non c'è più, ne è nato un altro di cui sono presidente, anche se in realtà operano tanti altri ragazzi che si danno da fare. C'è da lavorare».

Lei, però, ha avuto modo di contestare anche il progetto dell'ospedale unico

«Sì. E' uno schifo, un insulto agli ammalati. Per curarmi devo fare 50 chilometri...»

L'Asl però sostiene che si muovono i medici, non i pazienti

«Ma come è possibile pensare ad un ospedale diviso in due. Se non ci sono servizi da una parte è chiaro che i pazienti devono spostarsi»

Nel 2018 lei ha fatto 70 anni di sacerdozio. Quali sono i momenti più belli che ricorda?

«Ho fatto per 9 anni il parroco in un paesino vicino a Colle Val d'Elsa. C'erano 500 parrocchiani e 5.000 bestie. Andavo nelle campagne a cercare la gente, a portare loro conforto. Anche se politicamente non la pensavamo allo stesso modo, però ci volevamo bene. C'era solidarietà, conforto. Quando nevicava spalavamo via la neve dalle strade, dalle case. Ho dei bei ricordi. Poi ci sono gli anni all'ospedale, di cui ho detto».

E l'insegnamento



«Sì. Ho insegnato religione per 30 anni all'istituto magistrale».

Con gli studenti che rapporto aveva?

«Mi divertivo. Ricordo che un giorno li ho portati tutti a pulire le case dei poveri».

L'anno scorso è stato dal Papa. Cosa conserva?

«Ci siamo abbracciati forte. Io ho pianto dalla gioia, dalla commozione. Mi ha detto: ci rivendiamo quando fai 100 anni».

Ha fatto anche il missionario...

«Un capitolo bellissimo e doloroso. Sono andato in Brasile quando morì mio fratello,

nel 1952. Sono stato nelle favelas, abbiamo assistito centinaia di bambini di strada. La povertà si toccava con mano. E poi l'Amazzonia, gli Indios, un regno a sé».

Fra 5 anni deve tornare in Vaticano, mi raccomando. Come trascorre le sue giornate?

«Guarda te. Sono circondato da libri. Leggo molto (*sulla scrivania due testi del pontefice*). Anche questo (*ci mostra un libro con i racconti di uno sciamano*), parla dell'Amazzonia».

Celebra ancora messa?

«Ogni mattina». Buon anno Reno.

«Giovanni scrisse: il verbo si fece carne e venne ad abitare in mezzo a noi»

«Anche noi preti, come insegnano le Scritture, dobbiamo stare fra la gente»

«Ho insegnato alle Magistrali, ho portato gli studenti a pulire le case dei poveri»

«Ho abbracciato Papa Francesco ed ho pianto, lui: ci vediamo quando ne fai 100»

CHI È

Il sacerdote che ha diviso la sua vita tra i pazienti e bimbi delle favelas

Nato il 19 marzo 1924 a Castagneto Carducci, l'anno dopo essere divenuto prete viene inviato come parroco a Collalto di Casole d'Elsa, dove resta per un decennio. Nel 1958, viene inviato a Cecina, dove vive tuttora. Nominato cappellano dell'ospedale e vicario della locale parrocchia dei Santi Giuseppe e Leopoldo, per oltre trent'anni insegnato religione all'istituto magistrale, collabora in parrocchia con il catechismo, le confessioni e le messe. Un capitolo importante del suo sacerdozio è legato alle missioni a San Paolo, in Brasile, in un centro per minori abbandonati.



In alto don Reno Pisaneschi durante un dibattito sulla sanità locale. Qui sopra col pontefice e, a fianco, nel 2011 durante la protesta per l'ospedale

È Angelo Di Leo il pratese del decennio

Il dottor Angelo Di Leo, direttore del dipartimento di Oncologia dell'ospedale Santo Stefano, è uno dei medici più stimati della città. Per questo "Il Tirreno" lo ha scelto come il pratese del decennio. In un'intervista racconta il suo amore per Prato e per la medicina. **LARDARA / INCRONACA**

«I pazienti ci insegnano il coraggio, saper sorridere nonostante la malattia»

Parla l'oncologo Angelo Di Leo, il primo italiano ad aver vinto il premio dell'Esmo alla carriera per la sua attività medica. È arrivato nel 2003 da Bruxelles e non se n'è più andato: «Sono stato conquistato dalla spontaneità dei pratesi»

«Quando si va all'estero poi è difficile rientrare, ci vedono come corpi estranei»

«Il punto di forza del nostro reparto è una squadra che si stima e si aiuta»

«Con la nuova palazzina potremo espandere ancora le nostre attività»

«Guardo avanti e spero che il mio dipartimento sappia fare a meno di me»

MARIA LARDARA

Il giorno del suo primo ambulatorio se lo ricorda come fosse ieri. Eppure sono passati quasi 17 anni. Era un giovedì di settembre, gli spazi erano quelli della palazzina in via de' Mazzamuti. Per un oncologo che s'era fatto le ossa nella ricerca all'estero, faceva un certo effetto ritrovarsi in Italia, in una città pratica-

mente sconosciuta: Prato. Tanti pazienti in sala d'attesa. Uno, in particolare. Era un uomo di una certa età, con un tumore all'esofago, uno di quelli che non lasciano scampo. «Soffriva molto, ma aveva un grandissimo coraggio. I pazienti sanno insegnare moltissimo. Insegnano la capacità di saper sorridere e provare a vivere nel modo più normale possibile pur avendo addosso una malattia. Lo dico sempre ai medici della mia équipe». Il ghiaccio della "prima volta" si sciolse. Il dottor **Angelo Di Leo** era arrivato da tre giorni nella città tessile, con la moglie (anche lei oncologa) e una bimba piccola. Aveva da poco indossato il camice di primario di Oncologia. Aveva da poco lasciato Bruxelles per Prato. Prima ancora aveva lasciato Palermo, l'amata città natale, per Milano: destinazione Istituto nazionale dei tumori, quello del professor Umberto Veronesi. «In fondo i pratesi sono un po' come i siciliani: persone aperte, spontanee. Mi hanno dato tanto calore umano». Ma sono i risultati raggiunti negli anni dal dottor Di Leo ad avere convinto "Il Tirreno" a sceglierlo come il pratese del decennio. Di Leo ha messo in piedi un centro oncologico d'eccellenza che ogni anno riceve 1.700 nuovi pazienti, praticamente partendo dal nulla. Un'eccezionale carriera dedicata alla ricerca sul cancro nel nome di

Prato, quella di Angelo Di Leo. Che è il **primo italiano ad aver vinto il "Lifetime Achievement Award 2019"**, un premio alla carriera assegnatogli dall'Esmo (European Society of Clinical Oncology) il 27 settembre a Barcellona.

Dottor Di Leo, è arrivato a Prato nel 2003 dopo un periodo di formazione e ricerca a Milano e a Bruxelles. Un caso o una scelta?

«Dopo quasi dieci anni, io e mia moglie avevamo una grande voglia di rientrare in Italia. Purtroppo, e questo è un limite del nostro Paese, quando si va all'estero è poi difficile rientrare perché noi ricercatori esteri veniamo visti come "corpi estranei". Provai con gli istituti più conosciuti ma poi venne fuori un'offerta da Prato. Arrivai nel marzo 2003, mi resi subito conto che qui c'erano enormi potenzialità. Dopo una chiacchierata con l'allora direttore generale Mauro Pallini, capii che avevo davanti una bella sfida. Conobbi la Fondazione Pitigliani che già all'epoca era conosciuta in città. L'o-



spedale di Prato non aveva un dipartimento di oncologia, bensì un'unità operativa di medicina con indirizzo oncologico. Non c'era interazione fra chirurghi, oncologi ed ematologi».

Com'è cambiato negli ultimi dieci anni il dipartimento che la vede alla guida?

«È cambiata in generale l'oncologia nel mondo, le cure sono sempre più personalizzate e richiedono una competenza sempre più specialistica. Abbiamo cercato di seguire questo cambiamento globale, ci siamo innanzitutto rafforzati da un punto di vista di équipe con una ventina di medici, molti dei quali hanno fatto formazione all'estero. Posso dire con orgoglio che il punto di forza della nostra oncologia risiede nella squadra delle persone che collaborano, si aiutano e si stimano reciprocamente. Hanno un grande senso di umanità: il paziente viene prima di tutto».

Quanto è legato a Prato, diventata ormai la sua città d'adozione?

«Decisamente tanto. Qui sono stato accolto con grande affetto e calore umano, fin dal primo ambulatorio. Pensai subito che occorre fare qualcosa di importante per la città. Di fronte a quelle persone che

contavano tanto sulla struttura non si poteva sbagliare, bisogna pensare a un progetto di qualità. Sono i pazienti che aiutano a capire se si sta andando nella direzione giusta. E i pratesi hanno sempre aiutato, grazie alla loro spontaneità e apertura al dialogo. Con loro mi sento a casa».

Il premio dell'Esmo rappresenta un riconoscimento prestigioso alla sua carriera. Qual è la soddisfazione più grande?

«Sicuramente l'aver messo in piedi una squadra di persone validissime, in grado di dare fiducia a persone che si rivolgono alla nostra struttura per curare malattie certamente non banali. È il vero risultato per il quale può aver senso ricevere un premio alla carriera».

Si sente ripetere spesso che il nuovo ospedale è sotto-dimensionato anche rispetto alle esigenze di un centro d'importanza nazionale qual è l'oncologia pratese. La costruzione della nuova palazzina potrebbe risolvere i problemi di spazio?

«In generale, probabilmente l'ospedale è un po' sotto-dimensionato rispetto ai fabbisogni della città. Per quanto riguarda oncologia, gli spazi attuali sono indubbiamente mi-

gliorati rispetto a quelli del vecchio ospedale. L'attività del dipartimento è però cresciuta tanto in questi ultimi cinque anni. Il 40% dei nostri pazienti arriva da fuori Prato: molti fiorentini, pistoiesi, alcuni provenienti dalla costa. E poi da fuori Toscana, in primis Umbria e Campania. Rispetto a questi volumi di attività, sarebbe necessario un ulteriore allargamento. Ma bisogna ricordare che, all'interno del Santo Stefano, l'oncologia ha già parecchi spazi ed è una delle strutture che più ha beneficiato del trasferimento dell'ospedale. Con l'arrivo della palazzina, contiamo di allargarci ancora ed espandere le attività: nella nuova ala troveranno spazio i nostri laboratori di ricerca».

Come vede il dipartimento fra dieci anni? Sarà sempre alla sua guida?

«Domanda importante. Guardando avanti, l'obiettivo è far sì che questa struttura diventi sempre meno dipendente dal sottoscritto. La sfida è che possa esserci un turnover e che la leadership venga raccolta da altri. Resto e resterò sempre a disposizione ma conto molto che il dipartimento diventi indipendente continuando a mantenere i suoi elevati standard». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CHI È

Ha voluto diventare oncologo dopo un tumore che aveva colpito la madre

Nato nel 1963 a Palermo, Angelo Di Leo è un esperto di fama internazionale del carcinoma mammario, aprendo la strada alla ricerca sulla biologia di questa tipologia di tumori. Carcinoma mammario, non a caso. La prima volta che entrò in contatto con l'Istituto dei tumori di Milano, Di Leo era uno studente di medicina dell'università di Palermo. Il motivo di quel viaggio fu il cancro al seno diagnosticato alla madre (che poi guarì dalla malattia). Il giovane rimase colpito dall'ambiente. Decise così di specializzarsi in oncologia, tornando a Milano nel 1989 per la formazione post-dottorato.



Il dottor Angelo Di Leo, primario del reparto di Oncologia

SANITÀKO Meno farmaci e ricoveri

Salute mentale, l'altra strada possibile

» CHIARA DAINA

La personalizzazione dei servizi dovrebbe essere la stella polare della salute mentale. Attraverso i cosiddetti "budget di salute" verrebbero finanziati interventi concordati con l'utente che rispondono al suo fabbisogno di lavoro e di benessere sociale. Un modello di cura che richiede una forte integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari, disincentivando il ricorso troppo facile a strutture residenziali e ospedaliere e consentendo all'utente di essere incluso nel territorio di appartenenza. Per renderlo possibile l'asst degli Ospedali civici di Brescia e l'asst di Mantova si stanno impegnando (insieme ad altri enti) nel progetto Recovery.net che consiste: nell'attivazione di 3 laboratori (di cui uno nella Rems di Castiglione delle Stiviere) dove utenti, operatori e comunità locale si confrontano per mettere in piedi il percorso mirato migliore; in prescrizioni sociali (attività fisica per la depressione, o artistica per la solitudine, meditazione per i disturbi d'ansia, ecc.) al posto dei farmaci; e in programmi di supporto tra pari, cioè gli utenti esperti aiutano quelli nuovi. In cantiere anche un'app che mappa i servizi in città a disposizione dei pazienti psichiatrici.



Guida 2020: 135 novità tra casa, auto e famiglia

Calendario di un anno.
Bonus a tutti i neonati,
stop ai superticket,
plastic e sugar tax,
monopattini come bici
e storia alla maturità

Alle pagine 2, 3, 5, 6 e 7

A cura di **Marta Casadei** e **Michela Finizio**

Il calendario di un anno.

Cosa cambia per cittadini, imprese e professionisti

Tutte le misure al via nel 2020 tra micro tasse e nuovi bonus

Marta Casadei
Michela Finizio

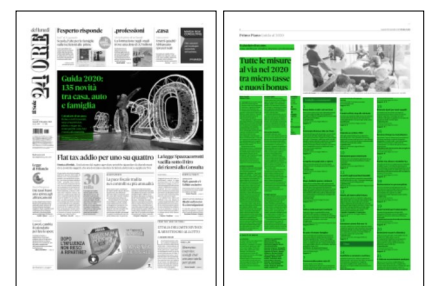
Il passaggio al 2020 porta con sé i saluti al decennio appena passato e una serie di aspettative sul futuro. L'agenda dell'anno nuovo è ricca di novità, che debutteranno direttamente il 1° gennaio o entreranno in vigore nei mesi successivi, anche se - spesso - vincolate all'approvazione di qualche decreto attuativo.

Come ogni anno, l'approvazione della legge di Bilancio consegna agli italiani un ricco pacchetto di misure che eserciteranno un impatto sulla

vita quotidiana delle famiglie, sull'attività delle imprese e sul lavoro di impiegati e professionisti. A queste si sommano le novità introdotte da altri recenti provvedimenti, come il decreto fiscale o il Milleproroghe. Il Sole Ore del Lunedì ne ha selezionate circa 140, suddividendole in 14 capitoli dalla famiglia all'ambiente, fino al turismo e alla cultura.

Si tratta di una serie di cambiamenti in arrivo, destinati ad aumentare nei prossimi mesi con l'eventuale approvazione di altre disposizioni. Rincari, norme

modificate, agevolazioni, proroghe o cambi di rotta che è bene conoscere per non farsi trovare impreparati ed essere pronti a cogliere le eventuali opportunità.



Le misure annunciate

Scongiurato l'aumento delle aliquote Iva, almeno per il 2020, ci sono una serie di misure largamente annunciate e dibattute - sia a livello politico sia pubblico - durante l'iter della manovra di fine anno: la plastic tax e la sugar tax, per esempio. La prima si applica, tra le altre, alle bibite gassate nella misura di 10 euro per ettolitro per i prodotti finiti. La seconda, invece, è pari a 0,45 euro per chilogrammo di plastica nei manufatti per singolo impiego. Entrambe le nuove imposte andranno a colpire direttamente le imprese (tanto che Coca Cola, per esempio, ha annunciato il blocco degli investimenti in Italia), ma potrebbero avere effetti indiretti anche sui prezzi proposti al cliente.

Tra le nuove micro-tasse, poi, a gennaio debutterà anche l'imposta sul consumo di filtri e cartine acquistati dai fumatori. Tra i rincari, invece, va ricordato l'aumento del prelievo sulla fortuna (cioè sulle vincite a giochi e lotterie), così come l'addizionale Ires pagata dalle società pubbliche che gestiscono in concessione autostrade, porti, ferrovie e aeroporti. Ridimensionato rispetto alle attese, infine, l'aumento del reddito tassabile in busta paga per i dipendenti che usano l'auto aziendale con emissioni di CO₂ superiori a 160 g/km.

Le nuove regole

Nell'anno che si sta per aprire debutteranno pure nuovi obblighi o regole che sono stati al centro del dibattito politico, ma soprattutto pubblico. Diventeranno operative, ad esempio, le sanzioni per chi non usa il seggiolino antiabbandono e l'equiparazione del monopattino elettrico alla bicicletta.

Sul fronte delle riforme, poi, va ricordato che nel 2020 si attende il taglio del cuneo fiscale e vengono rivisti alcuni requisiti d'accesso al forfait: come il reddito da pensione o da lavoro dipendente che, per il forfettario, torna ad avere un tetto di 30mila euro (*si vedano i servizi a pagina 10*).

Gli incentivi al debutto

In parallelo nascono nuovi incentivi, come il bonus facciate che prevede una detrazione del 90% per gli interventi finalizzati al recupero della facciata esterna degli edifici che si trovano nelle zone a più alta densità abitativa. La misura, in vigore dal 1° gennaio, si aggiunge a tutti gli incentivi per la casa che la legge di Bilancio 2020 conferma: il bonus per il recupero edilizio e quello per il riqualificazione energetico. Il Milleproroghe, invece, ha esteso al 2020 il bonus verde per il rifacimento di giardini. Ai quali si aggiunge la riduzione della cedolare secca sui contratti di

affitto a canone concordato: la tassazione passa stabilmente dal 15% al 10 per cento.

Tra le novità per i privati anche l'abolizione del superticket e la lotteria degli scontrini, al via il 1° luglio, pensata per incentivare l'utilizzo di strumenti di pagamento elettronici. Con lo stesso scopo nasce il bonus sui pagamenti elettronici rivolto alle imprese e ai professionisti che cedono beni ai consumatori: gli verrà riconosciuto uno sconto del 30% delle commissioni addebitate per le transazioni.

Famiglie e giovani

Una parte degli incentivi è riservata alla famiglia: il 2020 porterà con sé un'agevolazione per tutti i nuovi nati, indipendentemente dal reddito familiare, e garantirà un potenziamento del bonus nido che, in base all'Isee, potrà arrivare anche a quota 3mila euro. Saliranno - da cinque a sette - anche i giorni di congedo parentale obbligatorio per i neo papà, mentre, sempre nel 2020, debutterà un incentivo per i sostituti del latte materno.

Gli studenti quest'anno alle prese con la maturità si troveranno di fronte a qualche cambiamento: tornerà la traccia di storia allo scritto. Mentre i 18enni potranno contare sul rifinanziamento del bonus cultura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE NOVITÀ IN ARRIVO

La selezione

Le misure sono state selezionate dal Sole 24 Ore del Lunedì passando in rassegna i principali provvedimenti approvati negli ultimi mesi: legge di Bilancio 2020 (testo approvato dalla Camera il 23 dicembre scorso); decreto fiscale (DL 124/2019) convertito nella legge 157/2019; decreto Milleproroghe (ultima versione al 27 dicembre 2019); Decreto crescita; Dlgs 14/2019 sulla crisi d'impresa, alcune direttive europee e altri provvedimenti ministeriali.

HANNO COLLABORATO:

Giacomo Albano, Dario Aquaro, Marzio Bartoloni, Eugenio Bruno, Veronica Busatta, Maurizio Caprino, Antonello Cherchi, Cristiano Dell'Oste, Maurizio Di Rocco, Jacopo Giliberto, Barbara Gobbi, Ilaria Ioannone, Valentina Maglione, Bianca Lucia Mazzei, Valentina Melis, Enrico Netti, Giovanni Parente, Alessandro Rota Porta, Patrizia Ruffini, Matteo Prioschi, Gabriele Sepio, Valeria Uva

LEGENDA

I soggetti a cui si rivolge la misura

 **Imprese**

 **Famiglie e privati**

 **Pa**

 **Professionisti**

 **Terzo settore**

Famiglia e consumatori

1

Bonus bebè a tutti i nati nel 2020

Bonus esteso a tutti i nuovi nati (o adottati) da gennaio 2020, senza soglie di reddito. Verrà erogato per 12 mensilità, con importo variabile da 80 a 160 euro in base all'Isee del nucleo familiare.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 340, legge di Bilancio

Soggetti: ●

2

Potenziato il bonus nido con l'Isee

Potenziato il bonus nido da gennaio 2020 per tutti i frequentanti asili nido: rispetto agli attuali 1.500 euro annui crescerà fino a 3mila euro in base all'Isee del nucleo. L'aumento a 3mila euro andrà solo alle famiglie con Isee inferiore a 25mila euro, un target cui spesso già sono destinate rette agevolate o misure di sostegno; il bonus scende a 2.500 euro se l'Isee è compreso tra 25.001 e 40mila euro; resta 1.500 euro con Isee superiore.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 343, legge di Bilancio

Soggetti: ●

3

Congedo neo papà sale a 7 giorni

Rifinanziato (ma solo per il 2020) il congedo obbligatorio per i neo papà, esteso da 5 a 7 giorni lavorativi.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 342, legge di Bilancio

Soggetti: ●

4

Stop a bollette pazze e rimborsi

I gestori dei servizi di pubblica utilità, gli operatori di telefonia, di reti televisive e comunicazioni elettroniche dovranno preavvisare gli utenti morosi prima di disporre l'eventuale sospensione del servizio. In caso di bollette illegittime, gli utenti avranno diritto a ottenere, oltre al rimborso del versato, anche un indennizzo pari al 10% dell'ammontare contestato, per un importo non inferiore a 100 euro.

1° gennaio 2020

DL 124/2019, convertito in legge 157/2019

Soggetti: ● ● ● ● ●

5

Tetto a 2mila euro per i contanti

Entrerà in vigore con gradualità la stretta sull'utilizzo del contante nei pagamenti. Dal 1° luglio 2020 al 31 dicembre 2021, il divieto di utilizzo del contante viene fissato a 2.000 euro, mentre dal 1° gennaio 2022 scenderà a 1.000 euro.

1° luglio 2020

articolo 18, DL 124/2019, convertito in legge 157/2019

Soggetti: ● ● ● ● ●

6

Rc auto «formato famiglia»

Ogni veicolo del nucleo familiare può ottenere la stessa classe di bonus malus maturata dal mezzo intestato al guidatore più «virtuoso» in famiglia. Anche se è di categoria diversa ed è già presente nel nucleo. A condizione che non vi siano stati incidenti con responsabilità esclusiva, o principale, o paritaria negli ultimi cinque anni.

Da febbraio, al momento del rinnovo

DL 124/2019, convertito in legge 157/2019,

e decreto Milleproroghe

Soggetti: ●

7

Commercializzazione rete 5G

Nel 2020 potrà avere inizio la commercializzazione dei servizi tecnologici di comunicazione basati sullo standard di rete 5G, avendo l'Italia, primo paese in Europa, già

assegnato le bande di frequenza.

Nel 2020

Action Plan della Commissione europea del 14 settembre 2016

Soggetti: ● ●

8

Fondo truffati, stop alle richieste

Il termine per il deposito delle istanze di rimborso al Fondo indennizzi da parte dei risparmiatori truffati dalle banche viene prorogato di due mesi.

18 aprile 2020

DL 124/2019, convertito in legge 157/2019

Soggetti: ●

9

Imposta su cartine e filtri

Oltre agli aumenti delle accise su sigarette e tabacchi lavorati, viene introdotta una nuova imposta di consumo sugli accessori, come filtri e cartine, pari a 0,0036 euro il pezzo contenuto nella confezione destinata alla vendita.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 660, legge di Bilancio

Soggetti: ●

10

Detrazione spese veterinarie

Innalzata a 500 euro (rispetto agli attuali 387,34 euro) la quota massima detraibile per le spese veterinarie.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 361, legge di Bilancio

Soggetti: ●

11

Iva al 5% sugli assorbenti lavabili

L'Iva per gli assorbenti e pannolini compostabili o lavabili passa dal 22% al 5%. Tassazione ridotta per tamponi e assorbenti biodegradabili.

1° gennaio 2020

articolo 32-ter, DL 124/2019, convertito in legge 157/2019

Soggetti: ●

12

Giochi, più tasse sulla fortuna

Dal 15 gennaio sale al 20% il prelievo sulla quota delle vincite oltre 200 euro per slot machine e altri apparecchi. Dal 1° marzo sale al 20% anche il prelievo sulla parte di vincita oltre 500 euro per giochi quali SuperEnalotto, Enalotto, Gratta e Vinci. Rivisti dal 1° gennaio il prelievo erariale unico (Preu) e il payout (al 65%), cioè la quota delle somme giocate destinata alle vincite.

1° gennaio, 15 gennaio e 1° marzo 2020

articolo 1, commi 731-735, legge di Bilancio

Soggetti: ●

13

Esenzione canone Rai over 75

Si innalza a 8mila euro annui la soglia del reddito complessivo (proprio e del coniuge) per l'esenzione dal pagamento del canone Rai per soggetti di età pari o superiore a 75 anni. La vecchia soglia era 516,46 euro al mese per 13 mensilità.

1° gennaio 2020

articolo 1, commi 355-356, legge di Bilancio

Soggetti: ●

Fisco

14

Modifiche a sanzioni e confisca

Innalzate le pene per i delitti in materia di dichiarazione e per alcuni dei delitti in materia di documenti e pagamento d'imposte. Introdotta l'applicazione della confisca allargata e la responsabilità amministrativa degli enti.

Dal 25 dicembre 2019

Articolo 39, DL 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ● ●

15

Ritenute Irpef per maxi-appalti

Il committente che affida a un'impresa l'esecuzione di un'opera o di un servizio di importo superiore a 200mila euro deve richiedere all'impresa appaltatrice la copia del pagamento delle ritenute Irpef.

1° gennaio 2020

articolo 4, DL 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

16

Reverse charge su manodopera

Introdotta la reverse charge per le prestazioni effettuate mediante contratti di appalto, subappalto e simili svolte, con il prevalente utilizzo di manodopera, nella sede del committente e con mezzi da questo messi a disposizione.

Subordinato all'autorizzazione del Consiglio Ue

articolo 4, DL 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ●

17

Partite Iva chiuse e modello F24

Introdotta la chiusura delle partite Iva dei contribuenti per i contribuenti destinatari di provvedimento di cessazione della partita Iva o di esclusione della partita Iva dalla banca dati Vies.

Subordinato all'autorizzazione del Consiglio Ue

articolo 2, DL 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

18

Dichiarazione Iva precompilata

Al fine di facilitare gli adempimenti Iva dei contribuenti, l'agenzia delle Entrate metterà a disposizione sul proprio sito le bozze precompilate dei registri Iva e delle comunicazioni delle liquidazioni periodiche.

1° luglio 2020

articolo 16, DL 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

19

Nuovi termini per l'esterometro

I termini di trasmissione dei dati delle operazioni effettuate verso e da soggetti non stabiliti nel territorio dello Stato diventano trimestrali.

30 aprile 2020 (termine d'invio del primo trimestre)

articolo 16, DL 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

20

Esenzione Iva per la didattica

Sulla scorta dei principi sanciti dalla Corte di giustizia Ue nella causa C-449/17, l'insegnamento finalizzato a conseguire le patenti di guida delle categorie B e C1 è espressamente escluso dalle prestazioni didattiche esenti ai fini Iva.

1° gennaio 2020

articolo 32, DL 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ●

21

E-fattura su prestazioni sanitarie

Esteso al 2020 l'esonero dall'obbligo di fatturazione elettronica per i soggetti che inviano i dati al Sistema tessera sanitaria e per i soggetti che emettono fatture relative a prestazioni sanitarie effettuate nei confronti

delle persone fisiche.
27 ottobre 2019
articolo 15, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ● ● ●

22 Lotteria degli scontrini

Esclusi dall'imponibile i premi del vincitore della lotteria degli scontrini. Previsti premi per incentivare l'utilizzo di strumenti di pagamento elettronici e di memorizzazione e invio dei corrispettivi.
1° luglio 2020
articolo 19, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ● ● ●

23 Bonus su pagamenti elettronici

Introdotta un credito d'imposta pari al 30% delle commissioni addebitate per le transazioni effettuate con carte di pagamento a decorrere dal 1° luglio 2020.
1° luglio 2020
articolo 22, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ● ● ●

24 Accounti Ires, Irap e Irpef

I versamenti degli accounti effettuati dai soggetti Irs e dai soci di società con redditi prodotti in forma associata o in regime di trasparenza fiscale sono effettuati in due rate di pari importo (50%) da versare nei termini ordinari.
30 giugno e 30 novembre
articolo 58, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ● ● ●

25 Stop alle indebite compensazioni

La compensazione dei crediti ex articolo 17 del Dlg 241/1997 per importi superiori a 5.000 euro annui. In relazione alle imposte dirette, è ammessa a partire dal decimo giorno successivo a quello di presentazione della dichiarazione o dell'istanza da cui emerge il credito.
Crediti maturati dal periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2019
articolo 3, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ● ● ●

26 Ravvedimento operoso

Le riduzioni sanzionatorie in precedenza riservate ai tributi amministrati dell'agenzia delle Entrate, ai tributi doganali e alle accise sono estese a tutti i tributi, inclusi quelli regionali e locali, compresa l'Imu.
27 ottobre 2019
articolo 10-bis, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ● ● ●

27 Rata unica della rottamazione-ter

Il termine per il pagamento in unica soluzione, ovvero della prima rata, delle somme dovute a titolo di definizione agevolata dei carichi pendenti è differito dal 31 luglio 2019 al 30 novembre 2019.
30 novembre 2019
articolo 37, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ● ● ●

28 Compensazione crediti verso Pa

È riconfermata anche per il 2019 e per il 2020 la possibilità di compensare i crediti commerciali vantati verso le pubbliche amministrazioni con le somme affidate agli agenti della riscossione.
27 ottobre 2019
articolo 37, comma 1-bis, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ● ● ●

29 Deducibilità degli interessi passivi

La piena deducibilità degli interessi passivi su prestiti utilizzati per finanziare progetti infrastrutturali pubblici a lungo termine è estesa ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato.
27 ottobre 2019
articolo 35, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ●

30 Obbligo d'invito al contraddittorio

Introdotta l'obbligo per l'amministrazione finanziaria di emettere gli avvisi di accertamento solo dopo aver esperito, in maniera infruttuosa, il tentativo di definizione della pretesa mediante contraddittorio.

1° luglio 2020
articolo 4-octies, Dl 34/2019
Soggetti: ● ● ●

31 Cessione crediti Iva trimestrali

Introdotta espressamente la possibilità di cedere i crediti Iva chiesti a rimborso in sede di liquidazione trimestrale.
rimborsi richiesti dal 1° gennaio 2020
articolo 12-sexies, Dl 34/2019
Soggetti: ● ● ●

32 Operazioni Iva intracomunitarie

Dal 2020 sono efficaci le cosiddette *quick fixes* per risolvere le diverse interpretazioni sorte fra gli Stati membri in tema di operazioni a catena, call-off stock e valenza del numero di identificazione Iva.
1° gennaio 2020
direttiva 2018/1910
Soggetti: ●

33 Prova cessioni intracomunitarie

Le regole europee introducono una presunzione relativa sulla prova del trasferimento di beni in un altro Stato membro al ricorrere di precise condizioni individuate in base al soggetto (cedente o cessionario) che effettua il trasporto.
1° gennaio 2020
regolamento di esecuzione (Ue) 2018/1912
Soggetti: ●

Immobili

34 Tassa di soggiorno più cara

Nei Comuni capoluogo che accolgono un numero di presenze turistiche venti volte superiore a quello dei residenti, l'imposta di soggiorno può essere applicata fino a 10 euro a notte (rispetto agli attuali 5 euro).
Dopo decreto attuativo del Mibact
articolo 46, comma 1-bis, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ●

35 Cedolare ridotta sui concordati

Viene resa permanente la riduzione dal 15 al 10% dell'aliquota della cedolare secca da applicare ai contratti di affitto residenziale a canone concordato nei Comuni ad alta tensione abitativa e individuati dalla delibera del Cipe.
1° gennaio 2020
articolo 1, comma 6, legge di Bilancio
Soggetti: ●

36 Sconto in fattura su lavori pesanti

Il meccanismo dello sconto in fattura si applica solo ai lavori di «ristrutturazione importante di primo livello», sulle parti comuni degli edifici condominiali, con un importo pari o superiore a 200 mila euro.
1° gennaio 2020
articolo 1, comma 70, legge di Bilancio
Soggetti: ●

37 Un anno in più per i bonus casa

Prorogate fino al 31 dicembre 2020 le detrazioni sui lavori in casa: per interventi di riqualificazione energetica (65 e 50%), ristrutturazione edilizia (50%) e acquisto di mobili ed elettrodomestici (50%).
1° gennaio 2020
articolo 1, comma 175, legge di Bilancio
Soggetti: ● ● ●

38 Arriva il nuovo bonus facciate

Detrazione del 90% per gli interventi, anche di sola pulitura o tinteggiatura esterna, finalizzati al recupero o restauro della facciata esterna degli edifici nelle zone omogenee A o B (quelle più abitate).
1° gennaio 2020
articolo 1, commi da 219-224, legge di Bilancio
Soggetti: ●

39 Esenzione Irpef dei redditi agrari

Estesa all'anno d'imposta 2020 l'esenzione Irpef dei redditi dominicali e agrari relativi ai terreni dichiarati da coltivatori diretti e imprenditori agricoli professionali iscritti nella previdenza agricola.
1° gennaio 2020
articolo 1, comma 183, legge di Bilancio
Soggetti: ●

40 Prima casa e sostegno all'affitto

Assegnati 10 milioni di euro per il 2020 al Fondo di garanzia per la prima casa. E 50 milioni per ciascuno degli anni 2020-2022 al Fondo nazionale

per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione.

1° gennaio 2020
articolo 1, commi 233 e 234, legge di Bilancio
Soggetti: ●

41 Mutui con procedura esecutiva

Nuova disciplina a favore del mutuatario inadempiente già esecutato che, a certe condizioni, può ottenere una rinegoziazione del mutuo o un finanziamento, con surroga nella garanzia, da una banca terza, con assistenza del Fondo di garanzia prima casa.

Dopo decreto del Mef
articolo 41-bis, Dl 124/2019,
convertito nella legge 157/2019
Soggetti: ●

42 Proroga del bonus giardini

Confermata anche per il 2020 la detrazione Irpef del 36% per gli interventi di «sistemazione a verde» di aree scoperte private di edifici esistenti, unità immobiliari, pertinenze o recinzioni, impianti di irrigazione e realizzazione pozzi.

1° gennaio 2020
decreto Milleproroghe
Soggetti: ●

43 Abolita la Tasi, resta solo l'Imu

Eliminazione della Tasi e applicazione di una sola forma di prelievo immobiliare che ricalca le regole Imu. L'aliquota di base è pari all'8,6 per mille e può essere aumentata fino al 10,6 per mille (con maggiorazione 0,8 per mille nei Comuni che già la applicano).
16 dicembre 2020 (primo versamento del nuovo tributo; l'acconto del 16 giugno è il 50% di Imu e Tasi 2019)
articolo 1, commi 738-783, legge di Bilancio
Soggetti: ● ● ●

44 Meno tasse in caso di morosità

Per i contratti di locazione abitativa stipulati dal 1° gennaio, in caso di morosità, il locatore può evitare il prelievo sui canoni non percepiti se il mancato incasso è provato dall'intimazione di sfratto o dall'ingiunzione di pagamento. Per i contratti stipulati fino a fine 2019 resta la regola per cui il mancato incasso va accertato nel procedimento di convalida dello sfratto.
1° gennaio 2020
articolo 3-quinquies, Dl 34/2019, conv. dalla legge 58
Soggetti: ●

Imprese

45

Rivisto il credito d'imposta per R&S

Nuova disciplina per il credito d'imposta R&S: eliminato il confronto con la media del 2012-2014 e introdotta una misura del 12% o 6% in funzione della tipologia di spesa (ricerca e sviluppo o innovazione tecnologica e design).

1° gennaio 2020

articolo 1, commi 198-209, legge di Bilancio

Soggetti: ●

46

Impresa 4.0: bonus beni strumentali

Il meccanismo del super e iperammortamento è sostituito da un credito d'imposta (rispettivamente del 6% o del 40%) per gli investimenti effettuati dal 1° gennaio 2020. Per i beni immateriali il credito d'imposta è del 15%.

1° gennaio 2020

articolo 1, commi 184-197, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

47

In arrivo la «sugar tax» sulle bevande

L'imposta sul consumo di bevande analcoliche edulcorate si applica nella misura di 10 euro per ettolitro nel caso di prodotti finiti e di 0,25 euro per chilogrammo nel caso di prodotti predisposti a essere utilizzati previa diluizione.

Dopo il decreto attuativo del Mef

articolo 1, commi 661-676, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

48

Torna l'aiuto alla crescita economica

Ripristinata l'Ace con effetto dal periodo d'imposta 2019. L'aliquota del rendimento nozionale del capitale proprio è fissata all'1,3% e il confronto va fatto rispetto al patrimonio netto al 31 dicembre 2010.

Dal periodo d'imposta 2019

articolo 1, comma 287, legge di Bilancio

Soggetti: ●

49

Nuova disciplina per la «digital tax»

Modificata la disciplina dell'imposta sui servizi digitali, introdotta dalla legge di Bilancio 2019 e non

ancora in vigore. Chiarite le modalità applicative dell'imposta (3%), applicabile dal 2020 senza la necessità di ulteriori decreti attuativi.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 678, legge di Bilancio

Soggetti: ●

50

Addizionale Ires sulle concessioni

Per i periodi d'imposta 2019, 2020 e 2021 viene introdotta un'aliquota maggiorata Ires al 27,5% (oggi al 24%) per i concessionari di autostrade, porti, aeroporti e ferrovie. Il prelievo si applicherà sui redditi derivanti dallo svolgimento di attività in regime di concessione.

1° gennaio 2020

articolo 1, commi 716-718, legge di Bilancio

Soggetti: ●

51

Redditi di imprenditori florovivaistici

Il reddito d'impresa derivante dalla commercializzazione di piante vive e di prodotti della floricoltura è determinato applicando un coefficiente del 5% sui corrispettivi delle operazioni soggette a registrazione Iva.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 225, legge di Bilancio

Soggetti: ●

52

Esenzione Irpef per i coltivatori diretti

Estesa al 2020 l'esenzione Irpef per redditi dominicali e agrari relativi ai terreni dichiarati da coltivatori diretti e imprenditori agricoli professionali iscritti nella previdenza agricola; nel 2021 l'esenzione è ridotta al 50 per cento.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 183, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

53

Formazione 4.0: benefici prorogati

Il beneficio viene prorogato al 2020 con aumento della misura del credito e rimodulazione dei limiti di fruizione in base alla dimensione delle imprese. Eliminato l'obbligo di stipula di contratti collettivi aziendali o territoriali.

1° gennaio 2020

articolo 1, commi 210-217, legge di Bilancio

Soggetti: ●

54

Fiere di settore: Pmi ancora incentivate

Il credito d'imposta riservato alle sole Pmi viene prorogato al 2020. L'importo massimo dell'agevolazione è fissato a 10 milioni di euro per il 2019 e a 5 milioni di euro per il 2020.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 300, legge di Bilancio

Soggetti: ●

55

Investimenti al Sud, bonus confermato

La disciplina del credito d'imposta per l'acquisto di beni strumentali nuovi destinati a strutture produttive del Mezzogiorno è prorogata al 31 dicembre 2020.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 319, legge di Bilancio

Soggetti: ●

56

Rivalutazione dei beni d'impresa

I soggetti Oic adopter possono rivalutare i beni d'impresa e le partecipazioni risultanti dal bilancio al 31 dicembre 2018, applicando un'imposta sostitutiva del 12% sui beni ammortizzabili e del 10% sui beni non ammortizzabili.

1° gennaio 2020

articolo 1, commi 693-704, legge di Bilancio

Soggetti: ●

57

Estromissione agevolata immobili

Il regime è prorogato, con effetto dal 1° gennaio 2020. Per gli immobili strumentali posseduti alla data del 31 ottobre 2019 è ammessa la possibilità di versare l'imposta in due rate con scadenza al 30 novembre 2020 e al 30 giugno 2021.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 690, legge di Bilancio

Soggetti: ●

58

Dividendi alle società semplici

Il regime fiscale dei dividendi corrisposti alle società semplici segue la natura giuridica dei soci stessi variando a seconda che si tratti di persone fisiche, titolari di reddito d'impresa e soggetti Ires.

27 ottobre 2019

articolo 32-quater, DL 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

Professioni

59

Stretta sul regime forfettario

Reintrodotti i vincoli relativi alle spese per personale e lavoro accessorio (20mila euro annui) nonché la causa di esclusione per redditi da lavoro dipendente e assimilato (30mila euro). Previsto un sistema premiale per incentivare la fatturazione elettronica.

1° gennaio 2020

articolo 1, commi 691-692, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

60

Niente sanzioni senza Pos

In sede di conversione al decreto fiscale (DL 124/2019) è stata cancellata la norma (l'articolo 23) che - con decorrenza dal 1° luglio 2020 - prevedeva sanzioni a carico dei titolari di partita Iva che avessero rifiutato di farsi pagare con una carta di pagamento.

Nessuna scadenza prevista

articolo 1, legge 157/2019 di conversione del DL 124

Soggetti: ● ● ●

61

Antiriciclaggio, regole tecniche

I commercialisti devono conformare le proprie procedure di valutazione del rischio, verifiche sulla clientela e conservazione dei documenti.

1° gennaio 2020

articolo 11, comma 2, Dlgs 231/2007

Soggetti: ●

62

Consulenti del lavoro e welfare

Nuovo regolamento di assistenza e previdenza dei consulenti del lavoro. Contro la morosità sanzioni più pesanti ma anche pagamenti dilazionati e ravvedimento operoso.

1° gennaio 2020

regolamento EnpacI approvato dal ministero

del Lavoro con nota 8641 del 26 giugno 2019

Soggetti: ●

63

Concorso per gli avvocati

Scadenza della proroga per lo svolgimento dell'esame di abilitazione da avvocati con i codici annotati e senza obbligo di corso preparatorio.

16 marzo 2020

legge 247/2012

Soggetti: ●

64

Più contributi per i freelance

Regolamento Inpgi 2 (gestione separata). Aumentano le aliquote: al 12% quella del contributo soggettivo (al 14% per chi ha redditi superiori ai 24mila euro annui lordi) e al 4% quella del contributo integrativo pagato dal committente.

1° gennaio 2020

regolamento Inpgi approvato con nota

del ministero del Lavoro 12623 del 10 ottobre 2019

Soggetti: ● ●

Energia e ambiente

65

Slitta la liberalizzazione

Prevista dal 1° luglio 2020, invece slitta la fine della maggior tutela per luce e gas. Fino ad allora, chi

vorrà potrà continuare con le tariffe regolate dall'Autorità dell'energia.

1° gennaio 2022

decreto Milleproroghe

Soggetti: ● ● ●

66

Ricerca: test sugli animali

Prevista dal 1° gennaio 2020, slitta di due anni la possibilità di condurre sperimentazioni di droghe, alcol e tabacco sugli animali. La norma riguarda i test sulle sostanze da abuso e gli studi sui trapianti di tessuti o organi da animale a uomo.

1° gennaio 2022

decreto Milleproroghe

Soggetti: ● ● ● ●

67

Commissariamento del Gse

Un articolo dispone la nomina di un commissario per la Gse (Gestore servizi energetici), società partecipata dal Mef, fino all'approvazione del bilancio dell'esercizio 2020.

1° gennaio 2020

decreto Milleproroghe

Soggetti: ●

68

Imballaggi: imposta sulla plastica

Imposta di fabbricazione di 45 centesimi al chilo sulla plastica usa-e-getta, imballaggi e bottiglie. Esclusi plastica riciclata, compostabile, medicinali. Incentivi per le aziende che convertono la produzione.

1° luglio 2020

articolo 1, commi 634-658, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

69

Impi sulle piattaforme petrolifere

Per le piattaforme petrolifere nelle acque territoriali (entro le 12 miglia dalla costa) viene introdotta l'imposta immobiliare definita Impi, con aliquota del 10,6 per mille di cui il 7,6 per mille allo Stato e il resto ai Comuni rivieraschi con modalità da definire.

1° gennaio 2020

articolo 38, Dl 124/2019, convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ●

70

Cumulo tra incentivi green

Entro il 30 giugno 2020, i soggetti interessati al mantenimento delle tariffe incentivanti devono versare una somma relativa ai benefici fiscali goduti per effetto della detassazione prevista dalla Tremonti ambientale.

27 ottobre 2019

articolo 36, Dl 124/2019, convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ●

Lavoro

71

Sistema di verifica negli appalti

Nei contratti di appalto labour intensive è introdotto un sistema di controllo del corretto versamento delle ritenute fiscali, nei confronti di appaltatori e subappaltatori, dei lavoratori impiegati nei lavori stessi.

1° gennaio 2020

articolo 4, Dl 124/2019, convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

72

Riduzione del cuneo fiscale

Per ridurre il carico fiscale sulle persone fisiche, è stata stanziata una dotazione di 3 miliardi per il 2020 (5 dal 2021). Servono provvedimenti normativi per dare attuazione agli interventi.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 7, legge di Bilancio

Soggetti: ●

73

Apprendistato, giù i contributi

Per i contratti di apprendistato di primo livello è previsto uno sgravio contributivo del 100% nei primi 3 anni di rapporto, fermo restando l'aliquota del 10% per gli anni successivi al terzo. La novità interessa i datori di lavoro che occupano alle proprie dipendenze un numero di addetti pari o minore di 9.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 8, legge di Bilancio

Soggetti: ●

74

Riduzione delle tariffe Inail

Per via della stratificazione normativa tra la legge di Bilancio 2019 e il Dl crescita (Dl 34/2019) si era creato un buco di coperture per il 2022: la legge di Bilancio 2020 rende strutturale l'attuale impianto tariffario.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 9, legge di Bilancio

Soggetti: ●

75

Incentivi assunzioni under 35

L'agevolazione contributiva della legge 205/2017 destinata all'assunzione degli under 35 viene confermata anche per il 2019 e 2020 (per poi limitarsi agli under 30 dal 2021). Si sana così la discrasia rispetto a un bonus analogo previsto dal Dl 87/2018 e mai attuato.

2020

articolo 1, comma 10, legge di Bilancio

Soggetti: ●

76

Bonus eccellenze al restyling

Diventa operativo per l'anno 2019 l'esonero contributivo previsto dalla legge 145/2018 e mai attuato dall'Inps: riguarda le assunzioni di giovani laureati con 110 e lode o in possesso di un dottorato di ricerca.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 11, legge di Bilancio

Soggetti: ●

77

Naspi per l'autoimpiego in Coop

La liquidazione anticipata, in un'unica soluzione, della Naspi, destinata alla sottoscrizione di capitale sociale di una cooperativa come socio lavoratore si considera non imponibile ai fini Irpef.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 12, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

78

Deroghe per gli stagionali

L'esclusione del versamento viene estesa ai lavoratori agricoli a tempo determinato e a

quelli assunti a termine per lo svolgimento, nel territorio della provincia di Bolzano, delle attività stagionali.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 13, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

79

Rimodulati i buoni pasto

Per i buoni pasto è prevista la rimodulazione dei limiti di esenzione: per quelli cartacei scatta la riduzione da 5,29 euro giornalieri a 4 euro. I buoni in formato elettronico passano dagli attuali 7 a 8 euro giornalieri.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 677, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

80

Stop al bonus Neet

Si chiudono al 31 dicembre 2019 le agevolazioni per le assunzioni dei giovani Neet.

31 dicembre 2019

decreto Anpal 581/2018

Soggetti: ● ●

81

Sgravi per lo sport femminile

Al fine di promuovere il professionismo nello sport femminile e di estendere alle atlete le condizioni di tutela previste dalla legge sulla prestazione di lavoro sportivo, vengono esonerate le società sportive femminili che stipulano con le atlete contratti ai sensi degli articoli 3 e 4 della legge 91 del 1981 dal versamento dei contributi previdenziali e

assistenziali per gli anni 2020, 2021 e 2022.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 181, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

82

Proroga Ape sociale

Estesa di un anno l'operatività dell'Ape sociale, lo scivolo a carico dello stato che accompagna alcune categorie di lavoratori ritenuti meritevoli di tutela verso la pensione con un assegno mensile di massimo 1.500 euro lordi.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 473, legge di Bilancio

Soggetti: ●

83

Proroga opzione donna

Nel 2020 possono andare in pensione le lavoratrici che entro il 2019 hanno maturato 35 anni di contributi e 58 anni di età se dipendenti o 59 se autonome. L'assegno viene calcolato con il metodo contributivo.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 476, legge di Bilancio

Soggetti: ●

84

Rivalutazione pensioni

Passa dal 97 al 100% l'adeguamento all'inflazione per le pensioni di importo superiore a tre volte e fino a quattro volte il trattamento minimo. A gennaio però gli assegni saranno adeguati al 97% e poi ci sarà un conguaglio.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 477, legge di Bilancio

Soggetti: ●

Giustizia

85

Stop alla prescrizione dopo il 1° grado

Entra in vigore la riforma che elimina la prescrizione dopo la sentenza di primo grado. In pratica, lo scorrere del tempo non causerà più l'estinzione del reato nelle cause di fronte alle Corti d'appello e alla Cassazione.

1° gennaio 2020

articolo unico, comma 1, legge 3/2019

Soggetti: ● ● ●

86

Slitta la riforma intercettazioni

Si applicherà ai procedimenti penali iscritti dal 2 marzo 2020 la riforma delle intercettazioni, che avrebbe dovuto entrare in vigore il 1° gennaio. Il decreto che opera la proroga dà anche più potere al Pm di selezionare le conversazioni intercettate rilevanti per le indagini.

2 marzo 2020

decreto legge intercettazioni approvato dal Consiglio dei ministri il 21 dicembre 2019

Soggetti: ● ● ●

87

Class action

Nuove regole per promuovere cause collettive contro imprese e P.a. per condotte lesive di diritti omogenei e pratiche commerciali scorrette.

19 ottobre 2020

legge 31/2019 e decreto Milleproroghe

Soggetti: ● ● ● ● ●

88

Albo curatori fallimentari

Il ministero della Giustizia deve approvare il decreto con le regole (iscrizioni, cancellazioni, eccetera) per la tenuta dell'Albo nazionale dei soggetti incaricati dall'autorità giudiziaria di gestire le future procedure concorsuali.

30 giugno 2020

articolo 357, Dlgs 14/2019 e decreto Milleproroghe

Soggetti: ●

89

Riforma fallimentare al via

Entra in vigore l'intera riforma prevista dal Codice della crisi, a partire dalle procedure di allerta che dovrebbero consentire l'anticipazione dell'emersione delle difficoltà e quindi aumentare le chance di risanamento dell'impresa. L'allerta per le piccole società dovrebbe slittare al 2021.

15 agosto 2020

Dlgs 14/2019

Soggetti: ● ●

Pubblica amministrazione

90

Aumento indennità sindaci

Viene aumentata l'indennità di funzione dei sindaci dei Comuni fino a 3mila abitanti (passa all'85 per cento di quella spettante ai sindaci dei comuni fino a 5mila abitanti) ed è ripristinata l'indennità per i presidenti della provincia.

1° gennaio 2020

articolo 57-quater, Dl 124/2019

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ●

91

Revisori, nomina presidenti

I consigli degli enti locali tornano a scegliere il presidente del collegio dei revisori, dopo sette anni di estrazione a sorte; i restanti casi di sostegno sono ristretti da base regionale a provinciale.

1° gennaio 2020

articolo 57-ter, Dl 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

92

Limiti di spesa per gli enti locali

Sono cancellati i limiti di spesa (per studi, consulenze, relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità, rappresentanza, sponsorizzazioni, missioni, autovetture) e ridotti diversi vincoli procedurali.

dal 1 gennaio 2020

articolo 57-bis, commi 2 e 2-bis, Dl 124/2019,

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ●

93

Bonus sociale rifiuti

Sono estesi i bonus già previsti per l'energia elettrica e l'acqua al servizio di gestione integrato dei rifiuti urbani.

Occorre attendere

provvedimenti attuativi Arera

articolo 57-bis, Dl 124/2019

convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

94

Mutui enti locali e interessi

Gli enti locali risparmieranno sulla spesa per interessi dei mutui a loro carico, che potranno essere oggetto di accollo e ristrutturazione da parte dello Stato, senza costi aggiuntivi.

28 febbraio 2020 termine per il decreto attuativo

articolo 1, comma 557, legge di Bilancio

Soggetti: ●

Terzo settore

95

Adeguamento alla riforma

Slittato al 30 giugno 2020 il termine per adeguare, con le maggioranze semplificate, gli statuti di bande musicali, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, Onlus e imprese sociali alle disposizioni introdotte con la riforma del Terzo settore.

articolo 43, comma 4-bis, Dl 34/2019,

convertito nella legge 58/2019

Soggetti: ●

96

Obbligo in tema di trasparenza

Entro il 30 giugno di ogni anno, associazioni, Onlus, fondazioni, cooperative sociali che svolgono attività a favore di stranieri devono pubblicare sul proprio portale online le informazioni relative ai contributi ricevuti dalla pubblica amministrazione superiori ai 10.000 euro.

articolo 35, Dl 34/2019, convertito nella legge 58/2019

Soggetti: ●

97

Trasparenza violata: le sanzioni

Dal 1° gennaio 2020, l'inosservanza degli obblighi di trasparenza nei rapporti con la pubblica amministrazione comporterà per gli enti non profit (di cui sopra) una sanzione pari all'1% degli importi ricevuti, con un importo minimo di 2.000 euro, e l'adempimento agli obblighi di pubblicazione.

articolo 35, Dl 34/2019, convertito nella legge 58/2019

Soggetti: ●

98

Legge Spazzacorrotti

Entro il 15 luglio di ogni anno, associazioni, fondazioni e comitati, con i requisiti richiesti dall'articolo 5, comma 4 del Dl 149/2013 (collegamento con partiti politici), sono tenuti a pubblicare sul sito web lo statuto e i documenti contabili, e a darne comunicazione ai presidenti delle Camere.

articolo 1, comma 20, legge 3/2019

Soggetti: ●

99

Esonero per gli Ets

Esclusi dall'obbligo di cui sopra, gli Ets iscritti nel Registro unico nell'ipotesi in cui il collegamento con il partito consista nella presenza di amministratori che abbiano ricoperto cariche politiche negli ultimi sei anni. Esclusione estesa anche per fondazioni, associazioni e comitati appartenenti alle confessioni religiose.

articolo 43, Dl 34/2019

Soggetti: ●

100

Linee guida Bilancio sociale

Con riferimento al periodo d'imposta 2020, a partire dal 2021, troveranno applicazione le disposizioni del Dm 4 luglio 2019, che riportano le indicazioni per l'adozione delle linee guida per la redazione del bilancio sociale degli Ets di cui all'articolo 14 del Dl 117/2017.

Dm 4 luglio 2019, pubblicato

in Gazzetta ufficiale il 9 agosto 2019

Soggetti: ●

101

Valutazione di impatto sociale

Il ministero del Lavoro ha emanato le linee guida per la valutazione di impatto sociale delle attività di interesse generale degli Ets per comunicare il valore sociale e migliorare l'attrattività nei confronti di stakeholder e donatori.

Dm 23 luglio 2019, pubblicato

in Gazzetta ufficiale il 12 settembre 2019

Soggetti: ●

102

Enti assistenziali, benefici Tuir

In sede di conversione al decreto Crescita (Dl 34/2019, convertito nella legge 58/2019), le associazioni assistenziali sono state reinscrisse tra gli enti che potranno continuare a beneficiare, anche una volta completata la riforma del Terzo settore, delle

agevolazioni di cui all'articolo 148, comma 3,

del Dpr 917/1986 (Tuir).

articolo 14, Dl 34/2019, convertito nella legge 58/2019

Soggetti: ●

103

Aumento del tetto del 5 per mille

A partire dal 2020, è previsto un aumento di 10 milioni di euro del tetto massimo di spesa del 5 per mille dell'Irpef da destinare agli enti non profit iscritti tra le categorie ammesse, fino ad arrivare nel triennio 2020-2022 a un incremento di 25 milioni di euro.

articolo 1, comma 720, legge di Bilancio

Soggetti: ●

104

Aumento dei Fondi per la disabilità

È passato al Senato l'emendamento alla legge di Bilancio, che aumenta per il 2020, rispettivamente, di 12,5 milioni di euro il Fondo da destinare alle scuole con alunni con disabilità, di 5 milioni il Fondo per le non autosufficiente e di 5 milioni il Fondo per il diritto al lavoro dei disabili.

articolo 1, commi 331, 332 e 335, legge di Bilancio

Soggetti: ●

Sanità

105

Abolizione del superticket

In attesa di rivedere tutta la materia della compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria (ticket) viene abolita la quota fissa (10 euro) di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati (il cosiddetto superticket).

1° settembre 2020

articolo 1, commi 446-448, legge di Bilancio

Soggetti: ●

106

Ecg dal medico di base

Per ridurre il fenomeno delle liste d'attesa saranno trasferiti alle Regioni 135 milioni - attraverso un decreto del ministero della Salute - per procedere all'acquisto di apparecchiature sanitarie (dall'Ecg agli spirometri) per i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta che potranno così effettuare diagnosi di primo livello.

31 gennaio 2020

articolo 1, commi 449-450, legge di Bilancio

Soggetti: ●

107

Minori senza sostegno, no al ticket

Sono esentati dal pagamento del ticket per farmaci e prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e di altre prestazioni specialistiche, i minorenni privi di un sostegno familiare per i quali l'autorità giudiziaria abbia disposto un provvedimento di tutela o di collocazione del minore in ambiente protetto.

Dal 1° gennaio 2020

articolo 1, comma 334, legge di Bilancio

Soggetti: ●

108

Bonus sostituti del latte materno

Viene riconosciuto alle mamme che non possono allattare un contributo fino a un massimo di 400 euro l'anno per neonato, fino al sesto mese di vita. Per questo obiettivo nasce al ministero della Salute un fondo con una dotazione di 2 milioni di euro per il 2020 e di 5 milioni per il 2021. Un decreto ministeriale stabilirà misure attuative e condizioni patologiche, tra cui ipogalattia e agalattia materna, e le modalità per beneficiare del contributo.

Dal 1° gennaio 2020 (decreto ministero Salute entro il 31 marzo)

articolo 1, commi 456-457, legge di Bilancio

Soggetti: ●

109

Malati cronici: servizi in farmacia

Al via la possibilità per i pazienti con malattie croniche di fruire presso le farmacie, in collaborazione con i medici di famiglia e pediatri, di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci. Le farmacie forniranno ai pazienti ogni informazione sulle cure e informeranno il medico sulla regolarità o meno dell'assunzione delle terapie oltre che sulla necessità di rinnovo delle prescrizioni.

Dal 1° gennaio 2020

articolo 1, commi 461-462, legge di Bilancio

Soggetti: ●

Scuola e università

110

In arrivo due concorsi a cattedra

Sono attesi i bandi del concorso ordinario da 24mila cattedre a medie e superiori e quello straordinario da altrettanti posti riservati a precari con 3 anni di servizio

febbraio

Dl 126/2019

Soggetti: ●

111

Assunti 11mila collaboratori

Inizierà la statizzazione degli 11.263 addetti alle pulizie con 10 anni di servizio, sulla base di una procedura per soli titoli.

1° marzo

Dl 126/2019

Soggetti: ●

112

Più peso a Invalsi e alternanza

Per essere ammessi all'esame di maturità bisognerà aver partecipato ai test Invalsi e svolto le ore minime di alternanza scuola lavoro.

17 giugno 2020

circolare ministeriale 2197/2019

Soggetti: ●

113

Alla maturità torna storia

Al primo scritto dell'esame di Stato 2019/2020 torna la traccia di storia. Lo ha deciso il ministro Lorenzo Fioramonti nella circolare sulla maturità.

17 giugno 2020

circolare ministeriale 2197/2019

Soggetti: ●

Trasporti

114

Monopattini liberi in strada

I monopattini elettrici con potenza (500 Watt) e velocità (20 km/h) massime in regola sono equiparati alle bici. Quindi, tra l'altro, possono circolare anche sulle carreggiate destinate agli altri veicoli.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 75, legge di Bilancio

Soggetti: ●

115

Costi di cancellazione dei fermi

Non si pagano più 132 euro di imposta di bollo, se la cancellazione è effettuata direttamente dal riscossore. Ipr ridotta a 50 euro per chi è rimasto intestatario di un veicolo che ha venduto.

1° gennaio 2020

Legge di Bilancio

Soggetti: ● ● ● ● ●

116

Bollo auto: PagoPa e banca dati

I pagamenti si effettuano solo tramite il circuito PagoPA. Nella pratica cambia poco: tutte le attuali modalità di riscossione sono su PagoPA. Previsto avvio banca dati unica antievasione attesa da vent'anni.

1° gennaio 2020

Dl 124/2019, convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ● ● ● ●

117

Bonus disabili su auto elettriche

Estesa agli autoveicoli elettrici (purché di potenza non superiore a 150 kilowatt) l'iva al 4% per i disabili.

Data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto fiscale

Dl 124/2019, convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

118

Auto usate, stretta su frodi Iva

In caso di acquisto nella Ue di auto fiscalmente usata, obbligo di sottoporre i documenti a verifica preventiva dell'agenzia delle Entrate.

Solo dopo si potrà chiedere alla Motorizzazione l'immatricolazione.

Data dei provvedimenti attuativi

Dl 124/2019, convertito nella legge 157/2019

Soggetti: ● ●

119

Seggiolini antiabbandono

Chi trasporta bambini di età fino a 4 anni su vetture o autocarri deve usare un seggiolino munito (anche in retrofil) di dispositivo antiabbandono. Incentivati di 30 euro all'acquisto dei dispositivi.

6 marzo 2020

Articolo 52, Dl 124/2019

convertito nella legge 157/2019 (incentivi)

Soggetti: ●

120

Stretta (mini) sulle auto aziendali

Per i lavoratori che hanno in uso anche nel tempo libero un'auto aziendale con emissioni di CO2 superiori a 160 g/km aumenta il reddito in natura tassabile in busta paga. Lievissimi sgravi se l'auto è elettrica o ibrida plug-in.

1° luglio 2020 (per i nuovi contratti)

articolo 1, commi 632-633, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

121

Possibili rincari dei carburanti

A gennaio al ministero dell'Ambiente dovrebbero essere avviati i lavori di una commissione per studiare proposte di taglio dei sussidi ambientalmente dannosi, come quello sulle accise per il gasolio.

Entro il 31 ottobre 2020

articolo 1, commi 98-100, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

122

Taglio sconti diesel autotrasporto

Il gasolio a prezzo agevolato per l'autotrasporto non potrà più essere utilizzato su camion di classe ambientale Euro 3. Successivamente saranno esclusi anche gli Euro 4.

1° ottobre 2020 (Euro 3)

1° gennaio 2021 (Euro 4)

articolo 1, comma 630, legge di Bilancio

Soggetti: ●

123

Documento unico al traguardo

Già rinviato di un anno, il Duc (Documento unico di circolazione, destinato a sostituire la carta di circolazione "incorporando" il certificato di proprietà) non parte nemmeno a gennaio 2020. Ci si arriverà per gradi nel corso dell'anno.

Entro il 31 ottobre 2020

articolo 1, commi 687-688, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

124

Arriva l'Euro 6D «pieno»

Vetture e furgoncini leggeri di nuova omologazione devono rispettare lo standard antinquinamento Euro 6D (limiti Euro 6 di NOx misurati su strada con tolleranza ridotta al 50%), ultimo passo del giro di vite post dieselgate.

1° gennaio 2020 (per le nuove omologazioni), 1° gennaio 2021 per le nuove immatricolazioni

regolamento Ue 2017/1347

Soggetti: ● ●

125

Euro 1 fuorilegge anche a benzina

Area B di Milano "espelle" anche le vetture Euro 1 a benzina. Per gli autocarri, fuori gli Euro 4 senza filtro antiparticolato e quelli 3 e 4 che, pur avendolo, emettono polveri sottili oltre alcune soglie. In altre città limitazioni da decidere.

1° ottobre 2020

regolamenti comunali

Soggetti: ● ●

Turismo e cultura

126

Bonus cultura 18enni

Per il 2020 viene rifinanziato con 160 milioni di euro (erano 240 nel 2019, poi scesi nel corso dell'anno a 140).

Entro il 29 febbraio 2020 un decreto dei Beni culturali deve definire gli importi nominali

articolo 1, comma 357, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

127

Fondo per i piccoli musei

Istituito un fondo con una dotazione annua di due milioni di euro a partire dal 2020.

Entro il 29 febbraio decreto Beni culturali per piano di riparto risorse

articolo 1, comma 360, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

128

Aumento fondo tax credit cinema

Aumentano di 75 milioni le risorse per garantire le agevolazioni fiscali alle troupe che vengono a girare in Italia.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 366, legge di Bilancio

Soggetti: ●

129

Incentivi per i carnevali storici

Stanziano 1 milione di euro l'anno nel triennio 2020-2022 per finanziare i carnevali storici.

Bando entro il 30 gennaio 2020

articolo 1, comma 369, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

130

Sostegno a bande musicali

Istituito un fondo di 1 milione di euro l'anno nel triennio 2020-2022 per la valorizzazione delle bande musicali.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 371, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

131

150° anniversario di Roma capitale

Istituito fondo di 500mila euro per il 2020.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 377, legge di Bilancio

Soggetti: ●

132

Sostegno a cinema e teatro

Finanziamento di 800mila euro per la promozione della cultura italiana nel mondo, anche attraverso i festival. Stanziamento di 500mila euro all'anno per il funzionamento dei teatri di proprietà dello Stato italiani all'estero.

1° gennaio 2020

articolo 1, comma 376 e 378, legge di Bilancio

Soggetti: ●

133

Finanziamento scuole musicali

Aumento di 1 milione di euro l'anno a partire dal 2020 dei contributi a favore delle scuole nazionali di altissima formazione musicale.

Entro il 29 febbraio 2020 decreto Beni culturali

articolo 1, comma 384, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●

134

Recupero aree industriali

Istituzione di un fondo di 1 milione di euro nel triennio 2020-2022 per la riqualificazione di luoghi culturali e aree industriali di valore culturale in stato di abbandono.

Entro 30 marzo 2020 decreto Beni culturali

articolo 1, comma 384, legge di Bilancio

Soggetti: ● ● ●

135

Incentivazione del volo turistico

Istituzione di un fondo di 100mila euro l'anno nel triennio 2020-2022 per lo studio preliminare all'introduzione del volo turistico come innovativa forma di fruizione del patrimonio ambientale e paesaggistico.

Entro il 30 gennaio 2020

articolo 1, comma 388, legge di Bilancio

Soggetti: ● ●



Le tasse

Nuovi prelievi su plastica, cartine e bibite

- Tra le nuove imposte che entreranno in vigore dal 1° gennaio 2020 spiccano la Plastic Tax e la Sugar Tax: la prima si applica sulla plastica mono uso; la seconda sulle bibite zuccherate. Debutteranno anche la tassa sulle cartine e gli accessori per il fumo, che si aggiunge all'aumento delle accise sulle sigarette, l'incremento della tassazione in busta paga per le auto aziendali non ecologiche. Viene anche introdotta un'addizionale Ires sulle concessioni.



Gli slittamenti

Più tempo per class action e intercettazioni

- Dal passaggio al mercato libero - che slitta al 2022 - all'Rc auto formato famiglia, che entrerà in vigore non prima di febbraio, passando per la class action: sono tante le norme delle quali, complice decreto Milleproroghe, è stata posticipata l'entrata in vigore. Un decreto legge a parte, approvato sabato 21 dicembre, fa slittare anche la riforma delle intercettazioni che si applicherà ai procedimenti penali iscritti dal 2 marzo 2020 (ma sarebbe dovuta partire il 1° gennaio)



I servizi

Ecg dal medico di famiglia, cronici in farmacia

- Il 2020 porta con sé una serie di "evoluzioni" sul piano dei servizi: per alleggerire le liste d'attesa i medici di famiglia saranno dotati di strumenti di diagnostica come l'elettrocardiogramma mentre i malati cronici potranno beneficiare di una serie di servizi ad hoc direttamente in farmacia. Il bollo auto, invece, si pagherà solo attraverso il circuito PagoPa ed è previsto l'avvio di una banca dati anti evasione



Cultura

Più sostegno ai piccoli musei e oltre confine

- Il leitmotiv delle misure che si applicano all'industria della cultura è il sostegno: al cinema - con l'aumento del tax credit, ma anche il finanziamento per la promozione dei film italiani nel mondo - ma anche ai piccoli musei, ai teatri statali all'estero. E, ancora: ai carnevali storici, alle scuole musicali. Previsto anche un fondo per il recupero delle aree industriali: un milione di euro per il triennio 2020-22

L'INCHIESTA

FRANCO GIUBILEI

Un detenuto su quattro
è sotto psicofarmaci

PP. 16-17

L'assistenza in carcere è un'emergenza trascurata. Reparti senza medici nel periodo festivo
In media, ogni recluso in terapia ha a sua disposizione uno psichiatra per 4 minuti alla settimana

Un detenuto su quattro è sotto psicofarmaci A Spoleto il record col 97% “Il problema è il disagio”

Le attività rieducative,
scolastiche
e lavorative sono
ridotte al minimo

Dietro le sbarre i
suicidi sono dieci volte
più frequenti che nel
resto della società

FRANCO GIUBILEI

Il dato secco è impressionante: il 27% dei detenuti italiani viene sottoposto a terapia psichiatrica, percentuale che, come tutte le medie statistiche, oscilla fra l'incredibile 97% della casa di reclusione di Spoleto e il minuscolo 0,6% di Volterra.

Boom di autolesionismo

L'associazione Antigone, con la sua ricerca condotta su oltre 60 istituti detentivi su 190, alza il velo sull'ennesima, grave espressione di disagio del mondo carcerario italiano. Forme di sofferenza che spesso sfociano in aggressioni agli agenti di polizia penitenziaria, atti di autolesionismo dei reclusi e suicidi: nel 2018 si sono tolti la vita 61 detenuti, il 33% in più rispetto al 2015 (quando erano stati 39), ma è soprattutto il divario con quanto accade fuori dal carcere a dare la misura della drammaticità della situazione: il tasso di suicidi calcolato su 10 mila persone nel mondo libero è sotto l'1%, mentre dietro le sbarre un anno fa è balzato al 10,4%. Il numero del 2019 aggiornato allo scorso 7 dicembre parla di 46 episodi. Un'emergenza co-

si acuta, quella dei problemi mentali e delle loro conseguenze sulla vita all'interno delle carceri, che pochi mesi fa il capo del Dipartimento amministrazione penitenziaria Francesco Basentini ha scritto al governo e ad altri organismi interessati una lettera dal titolo inequivocabile: «Interventi urgenti in ordine all'acuirsi di problematiche in tema di sicurezza interna riconducibili al disagio psichico». «Occorre dedicare ogni sforzo all'implementazione dell'assistenza psichiatrica negli istituti, per le valutazioni delle persone detenute e per i contatti con i dipartimenti di salute mentale del territorio, ai fini della continuità terapeutica al ritorno in libertà», vi si legge. Vanno promossi «accordi su tutto il territorio nazionale fra direzioni penitenziarie e Asl» e soprattutto, per l'assistenza ai detenuti malati, vanno rafforzati «i servizi psicologici e psichiatrici». Già, perché allo stato attuale, sempre secondo Antigone, l'assistenza è chiaramente insufficiente se, ogni 100 detenuti, la presenza settimanale media degli psicologi è pari a 11 ore e mezza, dato che precipita a 7 ore quando si parla di psichiatri. Sette ore alla setti-

mana per cento persone significa che ogni recluso ha uno specialista a sua disposizione per quattro minuti e venti secondi, quanto basta a mala pena a un medico per fare una domanda, avere una risposta e prescrivere un medicinale. Il che fa sorgere il dubbio ragionevole che un ricorso così generalizzato agli psicofarmaci sia spesso la risposta impropria a problemi di altro genere: «La situazione di istituti come quello di Spoleto, dove le persone in terapia psichiatrica superano il 97% del totale e le ore passate dagli psichiatri con cento di loro ogni settimana sono 2 e 21 minuti, ci dice che non si fa null'altro che prescrivere medicinali, trascurando qualsiasi altra forma di intervento, il che vuol dire che diventa anche uno strumento di controllo», sostiene Michele Miravalle, coordinatore nazionale dell'Osservatorio sulle condizioni detentive di Antigone.

20 ore al giorno di ozio

Gli ansiolitici sono i medicinali cui si ricorre più spesso e con cui si interviene su detenuti nelle attività rieducative, scolastiche e lavorative ridotte al lumicino: «Occorrerebbe distinguere il disagio mentale vero dal di-

sagio sociale legato alla famiglia di provenienza e alla povertà dei detenuti - aggiunge Miravalle -. Molti dei casi trattati come psichiatrici hanno proprio di questi problemi. D'altra parte chi non impazzirebbe a passare venti ore al giorno di ozio penitenziario?». Il contesto di sovraffollamento cronico - 123,5% il dato medio - ovviamente non aiuta, così come non aiuta la scarsità del servizio assicurato dalle Asl in certe realtà: «A Foggia, dove ci sono oltre 600 detenuti, non c'è neanche uno psicologo e gli psichiatri sono presenti per tre ore alla settimana per cento persone». Felice Nava, direttore dell'Unità operativa di sanità penitenziaria Auls 6 di Padova, pensando all'enormità del dato di più di un detenuto su quattro in cura con psicofarmaci, indica un equivoco di fondo: «La prima distinzione da fare è fra patologia psichiatrica e



disagio psichico: il reo folle ha le caratteristiche del soggetto malato per cui è in cura da psichiatri, ma non va confuso con chi, non avendo una patologia, esprime un disagio che si traduce in autolesionismo o in un tentativo di suicidio. Voglio dire che le percentuali dei soggetti veramente psicotici sono le stesse sia fuori che dentro il carcere, ma in prigione c'è il disagio psichico che si manifesta molto di più perché quello è un luogo estremo. E' la mancanza di attività rieducative e lavoro, propedeutiche alla riabilitazione, che induce questo problema».

Il superamento degli Opg

L'impennata delle terapie psichiatriche degli ultimi anni, con ricorso indiscriminato alle benzodiazepine - «di cui in molti casi si abusa, come avviene col Rivotril» - aggiunge Nava, è anche legata a un evento importante per il nostro sistema carcerario: la fine degli Opg, gli ex manicomi criminali che ospitavano circa 1.500 persone. «Da quando, cinque anni fa, sono cominciati a diminuire gli invii di detenuti agli Ospedali psichiatrici giudiziari in vista della loro chiusura, nelle carceri hanno osservato l'aumento di problematiche mentali, un aumento che è esploso quando tutti gli Opg hanno cessato di esistere, fra il 2016 e il 2017», evidenzia Miravalle. Nel frattempo venivano istituite le Rems (capienza complessiva di 600 posti su 32 centri, ndr), le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza gestite dai servizi sanitari territoriali, concepite per accogliere gli ex detenuti degli Opg oltre agli autori di reati giudicati incapaci di intendere e di volere, tutta gente che un tempo finiva dimenticata nei manicomi criminali. La legge 81 del

2014 ha stabilito anche l'impossibilità, per quanti si ammalano di patologie mentali all'interno di un carcere dopo la condanna, di essere trasferiti nelle Rems: è in prigione che devono essere curati, al pari di qualsiasi altro paziente, e sono i medici delle Asl a dover farsene carico. «L'intento del legislatore era proprio quello di evitare che anche le Rems, come avveniva una volta per gli Opg, diventassero un luogo dove scaricare i casi difficili», commenta Miravalle. Sulla carta tutto bene, peccato che il meccanismo ben presto si sia inceppato per la latitanza dei servizi psichiatrici territoriali, al punto che, riporta il coordinatore di Antigone, «oggi, parlando con qualsiasi direttore di carcere, fra le problematiche più rilevanti, ci sono i detenuti con problemi mentali». Al Dap confermano le criticità, parlano di «forte preoccupazione» e mettono in evidenza la «difficoltà di dialogo con una pluralità di soggetti», cioè le Asl delle varie città che si regolano ognuna in maniera diversa. Denunciano anche il «malessere dei detenuti manifestato con aggressioni al personale» e ricordano che «non sempre i nostri appelli (ai servizi sanitari territoriali, ndr) alla collaborazione, a parte alcune realtà, vengono seguiti». Ne fanno le spese i detenuti malati, soprattutto ora, durante le feste. Alcuni fra i 30 reparti psichiatrici attivi in altrettante carceri italiane sotto le feste dovranno chiudere per mancanza di assistenza, ma i pazienti resteranno lì, in prigione, coi loro disturbi. Quei reparti ospitano in tutto 300 persone, in più ci sono i malati in lista d'attesa, perché tutta l'Italia è paese, al di qua e al di là delle sbarre. —

RIPRODUZIONE RISERVATA

Detenuti sottoposti a terapia psichiatrica

Fonte: Osservatorio di Antigone

Istituto	Presenti	Persone sottoposte ad osservazione psichiatrica nell'anno precedente
Casa di reclusione di Spoleto	452	16
Casa Circondariale di Lucca San Giorgio	109	2
Casa Circondariale di Vercelli	209	14
Casa di reclusione di Saluzzo «Rodolfo Morandi»	396	-
Casa Circondariale di Pavia Torre del Gallo	734	-
Casa Circondariale di Belluno	78	5
Casa Circondariale di Gorizia «Angiolo Bigazzi»	26	-
Casa Circondariale di Barcellona Pozzo di Gotto «Vittorio Madia»	226	-
Casa Circondariale femminile «G. Stefanini» Rebibbia	357	-
Casa di reclusione di Fossombrone	88	0

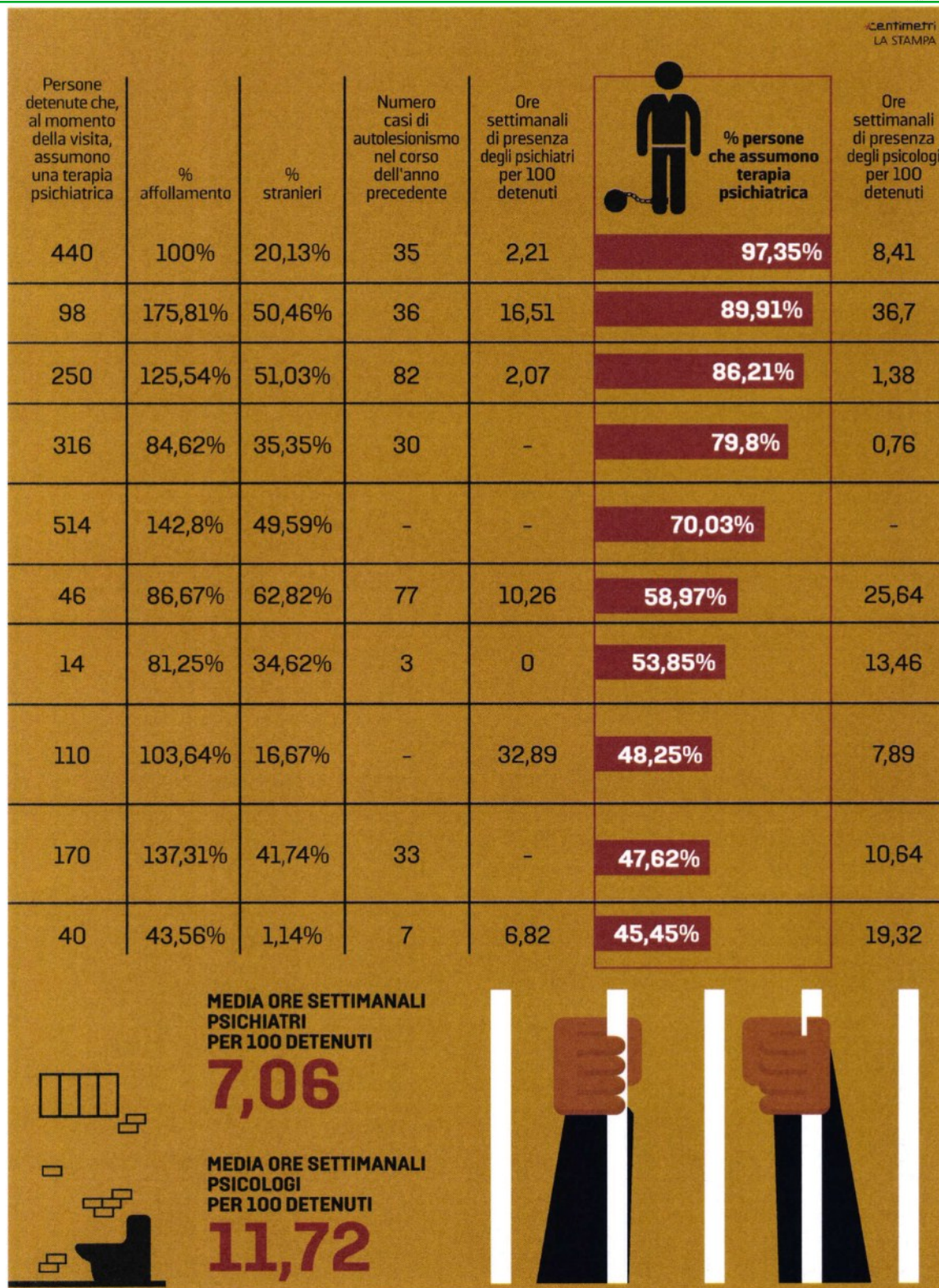
MEDIA AFFOLLAMENTO ISTITUTI VISITATI

124,38%

MEDIA TERAPIA PSICHIATRICA

27,01%





La denuncia della madre di Valerio Guerrieri

“Nessuna assistenza per mio figlio malato. L'incuria lo ha ucciso”

COLLOQUIO

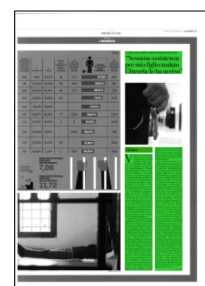
Valerio Guerrieri aveva ventun anni quando si impiccò nel carcere di Regina Coeli, a Roma, il 24 febbraio del 2017. «Era un ragazzo con disturbi del comportamento, secondo l'ultima diagnosi», dice la madre Ester Morassi, e in quella cella non ci sarebbe dovuto stare, perché il giudice ne aveva riconosciuto la seminfermità in un processo per rapina, disponendone il ricovero in una Rems (Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza, ndr). «Il 16 febbraio, otto giorni prima di morire, Valerio ha scritto una lettera al fratello in cui diceva che era stanco, che non ne poteva più di stare in cella, che si svegliava al mattino e stava male», racconta la madre riepilogando le tappe di una vita difficile, fatta di permanenze in strutture riabilitative e psicofarmaci pesanti, reati e trattamenti sanitari obbligatori.

Dopo che Valerio si uccide annodandosi al collo le lenzuola della sua branda, Ester non si rassegna e si rivolge all'associazione Antigone, che le affianca la legale Simona Filippi e porta il caso davanti alla magistratura: «Ne sono nati due procedimenti – spiega l'avvocato -. Il primo per omissione d'atti d'ufficio e indebita limitazione della libertà personale, a carico della direttrice di Regina Coeli e di due funzionari del Dap. Due volte il pm ha chiesto l'archiviazione e due volte il giudice ha accolto la nostra opposizione, perché la disposizione di ricovero in Rems è rimasta ineseguita e perché non si è dato corso alla revoca della custodia in carcere. Ora siamo in attesa della nuova udienza». La se-

conda inchiesta, per omicidio colposo, ha visto il rinvio a giudizio di sette agenti di polizia penitenziaria e uno psicologo, l'udienza è fissata per il prossimo 26 febbraio.

Ma la storia di Valerio, al di là degli aspetti processuali, pone in tutta la sua drammaticità la questione dell'inefficienza del sistema di trattamento del disagio psichico in carcere: «Dal 14 febbraio, quando è stato portato a Regina Coeli, al 24 febbraio, quando si è suicidato, nessuno ha mosso un dito per mio figlio - dice la madre -. Lì dentro tutti potevano fare la differenza: agenti, psicologi, la direzione, ma nessuno l'ha fatto perché, secondo me, ne avevano fin sopra i capelli di Valerio. Rompeva le scatole, ma lo faceva perché andava curato». I problemi del ragazzo cominciano a 12 anni, età della prima diagnosi come «borderline con lievi disturbi psicomaniacali», a 14 anni il ricovero in una struttura riabilitativa, a 16 il furto di una moto e il carcere minorile, commutato in un nuovo ricovero. Nel 2014 è coinvolto in tre rapine, ma il giudice riconosce l'inadeguatezza del regime carcerario e lo rimanda in un centro riabilitativo. «Una volta gli hanno dato il Tso (trattamento sanitario obbligatorio, ndr), ma lui è scappato, l'hanno ripreso e portato in carcere, quindi lo hanno mandato all'Opg di Secondigliano, dov'è rimasto un anno, finché lo hanno destinato a una struttura riabilitativa a Subiaco». Poi Regina Coeli, la Rems di Ceccano, tutto questo fra fughe e altri ricoveri, fino all'ultima, fatale detenzione a Regina Coeli. «Se fosse stato curato in modo giusto, non sarebbe finito così». F.GIU. —

A RIPRODUZIONE RISERVATA



«Il Pisa? Prima la salvezza poi Marte darà la carica»

Le previsioni per il 2020 del mago Pecchia: «Giove, Saturno e Plutone danno filo da torcere fino a luglio, ma poi c'è il riscatto. D'Angelo? Non cambi rotta»

IL PRESIDENTE CORRADO

«Avrà Urano come alleato per tutto l'anno. Il nuovo stadio? Si farà insieme a diversi buoni colpi di mercato»

PISA

Come ormai ogni anno l'astrologo, sensitivo e cartomante **Matteo Pecchia**, figlio d'arte e da anni tra i protagonisti della fiera «Tra Sogno, Magia e Benessere» che si svolge al palazzo dei Congressi a gennaio, è venuto a trovarci nella nostra redazione per provare scrutare cosa ci aspetta nel 2020. E come ogni anno, abbiamo chiesto a Pecchia una previsione per i prossimi 12 mesi della città, della giunta comunale, del sindaco **Michele Conti** e della **squadra del Pisa**. Partiamo proprio dai nerazzurri. «Per la squadra della città, fondata ad aprile del 1909 e per questo sotto il segno dell'Ariete, «ci sarà da faticare per tutta la prima parte dell'anno per raggiungere l'obiettivo salvezza – spiega Pecchia – perché Giove, Saturno e Plutone saranno i pianeti contrari da tenere a bada con il loro influsso. Questo significa che per raggiungere gli obiettivi prefissati bisognerà faticare più del solito, ma senza voler fare più di quanto sia nelle corde dei giocatori. Se il Pisa fosse una persona gli direi di essere parsimonioso e di saper riconoscere le buone occasioni per coglierle al volo quando si presenteranno. Forse ci sarà un grande cambiamento che risol-

verà le cose, ma anche quello andrà fatto senza tirar troppo la corda: con umiltà. Poi le cose andranno molto meglio nella seconda metà dell'anno, esattamente dal mese di luglio, con un influsso molto positivo di Marte a trainare. Quindi fino alla fine di questo campionato occhi aperti e testa bassa». Per quanto riguarda, invece, il nuovo stadio, gli astri del presidente **Giuseppe Corrado** parlano chiaro e promettono bene: «I nati sotto il segno del Toro, come il presidente Corrado – aggiunge l'astrologo – avranno un anno di favore da parte di Urano. Un anno, quindi, all'insegna dei cambiamenti i quali, in assenza di altri pianeti con influssi contrari, saranno molto facili da consolidare. L'importante (come nel caso dello stadio, ndr.) è non farsi influenzare nel momento delle scelte e tirare dritto. Questo sarà il punto fondamentale. Il Toro sarà anche favorito nelle compravendite e negli investimenti, quindi perché non fare qualche buona mossa di mercato?». Infine uno sguardo alle stelle del mister **Luca d'Angelo**: «I nati nel segno del Leone – conclude il mago – a vedere i movimenti delle stelle del 2020, brilleranno maggiormente nella seconda metà dell'anno, anche loro per l'influsso di Marte. Nel primo periodo del 2020 ci sarà un momento di riflessione. Proprio per questo motivo sconsiglio vivamente di lasciarsi trasportare dagli eventi, perché non si devono fare cambi di rotta, che destabilizzerebbero troppo».

Andrea Valtriani



L'astrologo, sensitivo e cartomante Matteo Pecchia (Foto Andrea Valtriani)



Il responso delle stelle

«Per il sindaco sarà un anno sprint Ma attenzione ai singoli assessori»

Matteo Pecchia, astrologo e sensitivo, ha dato uno sguardo alle stelle anche per quanto riguarda la città nel 2020 e ha stilato l'oroscopo sia della giunta comunale che del sindaco di Pisa, Michele Conti. Partiamo dal primo cittadino: «**Michele Conti** è del segno dei Pesci – comincia Pecchia consultando i propri libroni – e gli astri del 2020 per questo segno sono davvero benevoli. I pianeti sono infatti tutti positivi per il sindaco di Pisa. Posso addirittura sbilanciarmi dicendo che questa sarà un'annata da ricordare. Un anno che porterà i Pesci a essere molto sensibili ai bisogni veri del prossimo. In questo caso interpretabili come i bisogni della città e dei cittadini, grazie a un positivo influsso di Nettuno. Anche Giove è un pianeta che nel 2020 favorirà i Pesci a raggiungere posizioni per cui stanno lottando, così come positivo sarà anche Saturno, che infonde fermezza e perseveranza». ù

Quindi uno sguardo agli astri del prossimo anno anche per la giunta comunale, nata sotto il segno del Cancro al momento della sua ufficializzazione: «Per la prima parte del 2020 il Cancro avrà una partenza un po' fiacca – continua Pecchia – che porterà a una seconda metà dell'anno da prendere con le pinze. Questo momento iniziale dovrà essere improntato al cambiamento perché se i nati sotto il segno del Cancro si fermano quest'anno poi per loro sarà difficile ripartire. Le decisioni prese dalla giunta dovranno, quindi, essere ponderate e improntate alle necessità più che alle passioni. I piedi dovranno essere ben poggiati a terra per non rischiare di perdere l'equilibrio. Attenzione – infine – alle spese e alle relazioni, visto che, in eventuali discussioni, i nati sotto il segno del Cancro vorranno avere ragione a prescindere».

A.V.





Il sindaco Michele Conti: nel 2020 gli astri saranno benevoli, parola di mago

Scieri, indagato il terzo caporale

La Procura militare di Roma, dopo gli atti a Panella e Zabara, ha notificato l'avviso di garanzia ad Antico

Baroni A pagina 5

Il caso

Scieri, inchiesta militare Indagato anche Antico

L'unico degli ex caporali rimasto nella forze armate è stato raggiunto da un avviso di garanzia

PISA

Tutti e tre indagati dalla procura ordinaria di Pisa per omicidio volontario in corso. Ora gli stessi tre sono anche tutti indagati dalla procura militare di Roma per «violenze ad inferiore mediante omicidio in concorso». La giustizia militare ha iscritto nel registro degli indagati anche Andrea Antico, 41 anni, di Rimini, l'unico ancora in servizio nelle forze armate e nei cui confronti, per il momento, non era stato emesso alcun atto. Invece ad Alessandro Panella, 41 anni di Cerveteri è stato chiesto il campionamento del dna che l'ex caporale ha rifiutato: da quanto si apprende anche perché il suo profilo è già disponibile in banca dati. Luigi Zabara, 41 anni, di Frosinone invece è stato destinatario di una perquisizione a casa (di esito negativo) e della campionamento del dna da parte del Ris di Roma che sta provvedendo a compararlo con quello rilevato su un oggetto che già faceva parte dei reperti d'indagine.

Mancava solo Antico - nella nuova inchiesta militare sul giallo della Gamera che sembra «calcare» di fatto il lavoro degli inquirenti pisani - e per lui è arrivato l'avviso di garanzia della procura di Roma secondo la quale l'ex parà di 26 anni Emanuele Scieri - trovato cadavere

il 16 agosto del 1999 - non morì per un atto di nonnismo dei superiori, ma per una punizione finita male dei caporali che lo avrebbero sorpreso al cellulare. Alla giustizia militare per aprire un fascicolo, infatti, non bastava che il fatto fosse stato commesso in un contesto militare ma serviva che l'ipotesi di reato fosse commessa da un superiore nei confronti di un collega inferiore, nell'esercizio delle sue funzioni. E così è, secondo i pm militari che nell'ottobre scorso hanno anche fatto richiesta di trasmissione degli atti alla procura pisana che intanto procede con la propria inchiesta: nei giorni scorsi le indagini sono state prorogate di altri sei mesi, mentre dovrebbe essere in fase di deposito la super perizia. Due inchieste e due procure al lavoro - a dirimere la competenza, presumibilmente, toccherà alla Cassazione - su un unico omicidio rimasto un giallo per vent'anni: Scieri picchiato il giorno stesso del suo arrivo a Pisa e costretto a salire sulla torre di asciugatura dei paracadute dalla quale avvenne il volo mortale. Da qui la fuga dei caporali che non avrebbero chiamato i soccorsi e nemmeno avvisato i superiori. La prima tomba di Lele fu sotto un tavolo, «dimenticato» per tre giorni dentro la caserma nella quale svolgeva la leva.

Carlo Baroni

INDAGINI

**Due inchieste
parallele su un unico
omicidio che è un
«giallo» dal 1999**



Emanuele Scieri

LE REAZIONI

**«Resta comunque
atto di nonnismo»**

Lo sfogo degli amici di Lele su Facebook: «una punizione finita male è un atto di nonnismo, imporre ad un militare di scalare una torretta, pestargli le mani, farlo cadere e lasciarlo agonizzare fino alla morte è un atto di nonnismo».



VIVERE IL CENTRO

Ztl, bocciata dai comitati l'idea di "allentare" i varchi

Pozzi (residenti): «Già ora è un colabrodo. Scelta incoerente con il mandato Conti»
La proposta di Mannocci (Pisa nel cuore) prevede un periodo sperimentale

I contrari sostengono che il piano garantisce solo gli interessi dei commercianti

PISA. I residenti bocciano la proposta della lista di maggioranza "Pisa nel cuore" di allentare la Ztl.

«È già un colabrodo per colpa di alberghi, B&B e furgoni per le merci, e la proposta è incoerente col mandato del sindaco Conti» è la "sentenza".

Il capogruppo di "Pisa nel cuore" **Gino Mannocci** ha presentato in consiglio comunale una mozione per una revisione degli orari di accesso alla Ztl. In particolare chiede al sindaco, alla giunta e al consiglio di consentire, in via sperimentale, l'accesso alle due zone della Ztl (attualmente chiuse 24h) durante l'orario serale dei giorni feriali, durante il pomeriggio e la sera dei giorni prefestivi e festivi, nonché ristabilendo l'accesso serale sui lungarni attualmente interessati da provvedimenti di restrizione al traffico nei mesi estivi e festivi.

«Nell'intero centro storico la Ztl è attualmente un colabrodo e viene meno alle finalità di tutela ambientale e

della salute per cui è stata istituita, anche per il mancato rispetto degli orari delle operazioni carico e scarico delle merci - dichiara **Franco Pozzi** dei comitati - e mentre sono solo 2mila i posti auto regolari, il numero dei permessi rilasciati ai residenti è di 5.177 a cui si aggiunga il numero di autorizzazioni rilasciate per tutte le attività pari a 14.437».

Secondo i comitati dei residenti «non c'è spazio quindi per ulteriori accessi e soste ed è stata chiesta al sindaco Conti l'eliminazione dei permessi di accesso, transito e sosta in Ztl dei clienti degli alberghi e dei B&B, prevedendo parcheggi convenzionati all'esterno del centro storico, come in tutte le città d'arte italiane».

Gli alberghi del quartiere ed i B&B, dovrebbero dotarsi di navette elettriche per il transfert a loro carico, anche in forme consorziate.

Secondo i comitati «la proposta è inoltre incoerente con il piano di mandato del sindaco che in materia di Ztl prevede la revisione delle autorizzazioni dei permessi, previsione di permessi gratuiti temporanei per persone in condizione di malat-

tia o disabilità temporanea, introduzione di varchi di controllo in uscita e sanzionamento automatico per gli ingressi senza autorizzazione, fasce orarie di apertura dei varchi da concordare con commercianti e residenti».

La critica dei comitati si fa ancora più aspra quando dichiarano: «È evidente che il consigliere Mannocci non abita in Ztl e ignora le difficoltà e le esigenze della popolazione che invece vive coraggiosamente in questo regime limitativo della libertà di circolazione, in nome di una tutela ambientale, e che ha bisogno di comprensione e di rispetto per le proprie esigenze».

Il sospetto dei residenti è che l'allentamento della Ztl strizzi l'occhio agli interessi dei commercianti ed i residenti si dicono irritati.

«Si vuole garantire solo gli interessi dei commercianti ed è irritante. In realtà quanti sono i commercianti che risiedono a Pisa e votano per l'elezione del sindaco e del consiglio comunale?» concludono i comitati. E la domanda posta, fa riflettere. —

Carlo Venturini

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Una vecchia protesta dei commercianti contro la Ztl in centro

(FOTO MUZZI)

LA PROTESTA DEI CICLISTI

Bici nelle rastrelliere ostaggio delle auto «Vanno sollevate»

PISA. La nuova collocazione delle rastrelliere messe all'angolo tra via Ulisse Dini e piazza San Felice è inutilizzabile.

Questa è solo una delle varie "estrosità" che la città applica al codice della strada. A questa amenità, infatti, vanno aggiunti un cartello di Ztl "truffaldino" collocato all'inizio di via Mazzini e la mancanza di cartellonistica verticale che espliciti il divieto a moto e scooter di parcheggiare al posto delle auto negli stalli ad esse riservate. Le rastrelliere furono spostate prima del periodo natalizio da via Oberdan perché al loro posto, sono state messe delle fioriere «nell'ottica di riportare decoro, elementi di verde e di floreale ed arredi di qualità nel centro storico cittadino» disse l'assessore **Raffaele Latrofa**.

Ne seguirono le proteste dei ciclisti con tanto di flash mob perché le nuove rastrelliere erano inutilizzabili. Detto fatto, le macchine parcheggiano in piazza San Felice bloccando l'uscita o l'entrata delle biciclette.

«Per togliere la mia bicicletta l'ho dovuta sollevare e passare sopra il cofano di un'autovettura» dice **Marta Baroni**, residente.

Le auto tengono di fatto

in ostaggio le due rastrelliere. Bisogna proteggerle con dei pioli altrimenti la macchina ci parcheggiano a ridosso. Ed in via Pascoli, dove c'è il supermercato Pam, succede che le moto parcheggino al posto delle auto.

«Non è possibile che un solo scooter o una moto si piazzino al posto di un'auto» sbotta un automobilista pendolare con regolare permesso di accesso e sosta alla Ztl.

Il problema è stato sollevato ad una pattuglia di vigili urbani che hanno detto di non poterci fare nulla perché se non c'è regolare cartellonistica che esplicita il divieto di parcheggio dei motocicli, questi possono starci. Peccato che in via Santa Maria questo tipo di divieto ci sia non capendo la *ratio* per cui alcune zone sono sacrificabili altre no. Andrebbe posto subito rimedio al cartello che indica l'inizio della Ztl in via Mazzini che è del tutto invisibile al traffico veicolare perché girato verso il senso di marcia opposto. Il cartello si è girato forse per il forte vento di sabato 21 dicembre, e il comandante dei vigili **Michèle Stefanelli** potrebbe far provvedere. —

C.V.



Le bici nelle rastrelliere "ostaggio" delle auto in sosta



Fuochi d'artificio, musica e brindisi: il Capodanno è tra feste e cultura

Alle 24 tradizionale spettacolo pirotecnico al ponte di Mezzo
Sì alla somministrazione di bevande alcoliche fino alle 3

PISA. Saranno i tradizionali fuochi d'artificio a salutare l'arrivo del nuovo anno a Pisa. I fuochi pirotecnici partiranno, subito dopo la mezzanotte, da ponte di Mezzo per avvolgere con i loro magici giochi di luce tutti i lungarni. Un evento offerto dall'amministrazione comunale per accendere i festeggiamenti di San Silvestro 2019.

Alla mezzanotte, dopo il brindisi di buon anno in piazza dei Cavalieri e sotto le Logge di Banchi, il volume della musica si abbasserà per lasciare spazio alle polveri pirotec-

niche. Un evento che raccoglie sempre più pisani che decidono di salutare il nuovo anno sotto le stelle.

E anche per questa edizione 2020, la macchina operativa del Comune ha messo in campo numerosi eventi, come sottolineato dall'assessore al turismo e commercio **Paolo Pesciatini**: «Aspettare in una città meravigliosa come Pisa l'anno che verrà – ha detto – è un vero privilegio per coloro che ci vivono quotidianamente e per i turisti. Per questo San Silvestro 2019 sono stati pensati due eventi

completamente gratuiti, per soddisfare tutti i gusti, oltre ai fuochi d'artificio allo scoccare della mezzanotte, per poi tornare a divertirsi, in piazza dei Cavalieri con Dario Ballantini e in Logge di Banchi con la musica anni '90, così da trascorrere insieme l'inizio del nuovo anno pieno di speranze e di buoni auspici».

Deroga per San Silvestro anche per le bevande alcoliche nel centro storico che potranno essere vendute fino alla mezzanotte e somministrate fino alle 3 di notte. —

Roberta Galli





Ballantini, Dalla e il brindisi

DALLE 22 IN PIAZZA DEI CAVALIERI

Sarà **Dario Ballantini** ad accendere il San Silvestro a Pisa, domani sera, in piazza dei Cavalieri, con uno spettacolo gratuito nell'ambito degli eventi promossi dall'amministrazione comunale per festeggiare tutti insieme il 2020. Il comico e attore, famoso per le sue innumerevoli imitazioni, si esibirà dalle 22, in "Da Balla a Dalla" per un grande omaggio al cantautore Lucio Dalla, tra imitazioni, travestimenti ed performance canore. Un evento per ricordare e portare un tributo speciale a Dalla, visto attraverso il racconto di vita vera di Ballantini che, da giovanissimo fan imitatore e pittore in erba, aveva scelto il cantautore emiliano come soggetto di mille ritratti e altrettante esibizioni. Ballantini sarà in scena con una band di musicisti diretti da **Francesco Benotti**. —



Un tuffo nella disco anni '90

DALLE 22.30 SOTTO LE LOGGE DI BANCHI

Festeggiamenti a ritmo di musica anche sotto le Logge di Banchi, per salutare l'arrivo del nuovo anno. In contemporanea con lo spettacolo di Dario Ballantini, in piazza dei Cavalieri, davanti al Comune, dalle 22.30, si potrà ballare con la disco music, tornando indietro nel tempo agli anni Novanta, con il sound del "Rememories '90". Anche questo evento è ad ingresso libero ed è organizzato interamente dall'amministrazione comunale. La musica allietterà tutti coloro che vorranno partecipare fino alle 1.30. Una vera e propria *full immersion* nei più bei brani che hanno fatto la storia degli anni Novanta, ricordando allo stesso tempo, con il ritmo delle note, gli autori che hanno fatto grande questo decennio. —



Festa doppia al Revers Sound

DALLE 22.30 IN VIA METASTASIO A LA FONTINA

Ultimo dell'anno a ritmo di musica al Reverse Sound Café Pisa, in via Metastasio a La Fontina (San Giuliano Terme), con un "Happy New Years Party 2020" per la notte più lunga dell'anno e un programma per vari gusti. Due le formule proposte per il San Silvestro 2019: per chi non ama o non ha tempo per il classico cenone di fine anno e ha invece voglia di attendere l'arrivo del nuovo anno in un ambiente accogliente tra giochi di luce e musica di ieri e di oggi, l'apertura del locale sarà anticipata alle 22.30 con l'*open bar* fino alla mezzanotte con tanto di brindisi e dolci. Per chi, invece, ama gustarsi il cenone a casa o al ristorante, il locale lo accoglierà dopo le 24 per proseguire con i festeggiamenti. —



Cenone con delitto a Riglione

AL RISTORANTE "DA PEPPONE"

Sarà la "Compagnia del Delitto", fondata a Pisa quindici anni fa dalla giallista e scrittrice pisana Paola Alberti, ad animare domani sera, martedì 31 dicembre, la serata di San Silvestro, al ristorante "Da Peppone" a Riglione. Durante la cena, tra una portata e l'altra, secondo la migliore tradizione culinaria toscana, la "Compagnia del delitto" accompagnerà i commensali fino alla mezzanotte con una cena dal sapore british. Oltre a Paola Alberti in scena ci saranno Franco De Rossi (l'investigatore Sherlock), Carlo Emilio Michelassi che si è formato alla scuola di Giorgio Albertazzi e l'attrice Silvia Parenti. Ai migliori investigatori premi "in giallo" offerti dalla Compagnia. La prenotazione è obbligatoria. —



Primo dell'anno col Futurismo

DALLE 10 A PALAZZO BLU

Primo giorno dell'anno con la mostra sul Futurismo a Palazzo Blu in Lungarno Gambacorti. Anche il 1° gennaio, dalle 10 alle 22, sarà possibile ammirare i picchi più significativi di questo straordinario movimento artistico che si ritrovano, eccezionalmente, l'uno accanto all'altro nella mostra intitolata "Futurismo", organizzata da Fondazione Palazzo Blu insieme con MondoMostre e curata da Ada Masoero. Attraverso più di cento opere dei maestri del futurismo, la rassegna si propone, per la prima volta, di provare come i più grandi fra gli artisti futuristi seppero rimanere fedeli alle riflessioni teoriche enunciate nei manifesti, traducendole in immagini dirompenti, innovative e straordinariamente felici sul piano artistico. La mostra ha il patrocinio della Regione Toscana e del Comune di Pisa. —



In beneficenza il 28° concerto

DALLE 18 AL TEATRO VERDI

Musica per beneficenza per salutare il nuovo anno. È quanto propone il teatro Verdi, mercoledì 1° gennaio, alle 18, in occasione del tradizionale Concerto di Capodanno con musiche di Mozart, Rossini, Tosti, Strauss, Lehar, Gardel e Offenbach. Una iniziativa promossa dal teatro in collaborazione con il Comune di Pisa e il Lions Club Pisa Host ed il cui ricavato della vendita dei biglietti andrà devoluto al Centro di formazione e simulazione Nina dell'Azienda Ospedaliero-Pisana dell'Università di Pisa. Il concerto, giunto quest'anno alla sua 28ª edizione, vedrà esibirsi l'Orchestra Arché insieme alla Camerata Strumentale "Città di Prato", dirette dal maestro Francesco Pasqualetti, e con la partecipazione del tenore cileno Diego Godoy. Il costo del biglietto di ingresso è di 20 euro. —



San Silvestro con l'operetta

DALLE 21 AL TEATRO VERDI

Un teatro Verdi gremito accoglierà domani sera, martedì 31 dicembre, per festeggiare la fine dell'anno, l'operetta "La Vedova Allegra" di Franz Lehár. Uno spettacolo firmato dalla compagnia **Corrado Abbati**, ma proposta in una veste novecentesca, ambientata negli anni Cinquanta, ovvero nel periodo del boom economico e degli anni ruggenti del progresso e dell'ottimismo. L'operetta avrà inizio alle 21.30 e terminerà poco prima della mezzanotte, per permettere agli spettatori, con calici di spumante alla mano, di brindare tutti insieme al nuovo anno. Prima dello spettacolo, per chi lo desidera, su prenotazione, nella sala Titta Ruffo è prevista una cena, con servizio al tavolo, curata da **Franco Palladino**, responsabile del Cafè Foyer del Verdi (biglietti per lo spettacolo: 30 e 25 euro). —



Party inclusivo al Caracol

DALLE 22.30 IN VIA CATTANEO

Capodanno elettronico con il Club Cultura, buffet e brindisi al Caracol di via Carlo Cattaneo (a 50 metri dalla Stazione Leopolda), nella notte più inclusiva, aperta alle nuove tendenze, accessibile e modulare. La musica sarà al centro di questo ultimo dell'anno per chi ama ballare, chi ha la curiosità di scoprire nuove tendenze musicali e soprattutto per chi vuole sentirsi parte di una comunità. Si parte alle 22.30 con il buffet di benvenuto. Dalle 23.30 comincia il *countdown* che porterà al brindisi di mezzanotte per un buon 2020. Dai primi istanti del nuovo anno spazio alla Cube Room, che si anima per festeggiare fino alla follia con il Club Cultura, per scatenarsi, salutare il vecchio e dare il benvenuto al nuovo anno. —

Balli, spettacoli e feste in piazza e nei locali: a Pisa è tutto pronto per festeggiare il Capodanno. Come da tradizione non mancherà il classico spettacolo pirotecnico al ponte di Mezzo: un appuntamento irrinunciabile per salutare il nuovo anno

FOTOMUZZI



TRA RIMPALLI DI COMPETENZE E SOLUZIONI "FAI DA TE"

Sovrappasso della Fi-Pi-Li cede e nessuno interviene Intanto la buca si allarga

PONTEDERA. Le condizioni del cavalcavia continuano a peggiorare e nessuno interviene. Lo scorso settembre, dopo la nostra segnalazione, Avr aveva confermato che c'è stato un peggioramento delle condizioni del cavalcavia di Gello. Ok, questa è la prima e unica certezza. Perché poi a nessuno interesse di mettere in sicurezza la buca che si è venuta a creare tra i giunti del ponte e la strada di collegamento all'infrastruttura.

Già nei mesi scorsi il Comune di Pontedera aveva scritto alla Città Metropolitana di Firenze che alla Regio-

ne per chiedere rassicurazioni sullo stato di salute dell'infrastruttura e per capire eventualmente come provvedere. I sopralluoghi e le verifiche non avevano mostrato anomalie strutturali, tali da mettere a rischio la struttura. Il gestore della Fi-Pi-Li aveva anche spiegato anche che non è sua competenza pensare alle rampe di accesso ai cavalcavia che si possono incontrare lungo la superstrada. Mentre Comune, Provincia di Firenze e altri enti impiegano tempo per mettersi d'accordo su chi deve fare i lavori il pericolo resta saldamente ancora al

suo posto. Nessuno si è preso la premura di segnalare il "salto" pericoloso. I cittadini hanno messo nella buca che si è formata un tappetino per auto e altri pezzi di plastica. Chi si aspettava che dopo la denuncia finita anche in questa cronaca qualcuno si sarebbe attivato per sistemare il cavalcavia di Gello (quello vicino all'area di servizio Q8 e all'albergo) è rimasto deluso. Ma i cittadini non demordono. E sollevano di nuovo il problema sperando che prima o poi, soprattutto prima che succeda un incidente, la buca venga chiusa. —



Un tappetino per auto e altri pezzi di plastica utilizzati dai cittadini per coprire la maxi-buca



INTERVENTI E REPLICHE

La ricerca e la sperimentazione animale

Caro direttore, contesto l'articolo «Sanità, la scelta storica: liberati nove macachi. Tutela per gli animali» (*Corriere*, 27 dicembre), dove una normale prassi alla fine di una ricerca viene presentata come un avvenimento storico. Il caso viene presentato come una vittoria del movimento animalista, mettendo in relazione questa liberazione con la sperimentazione dell'Università di Torino, dando voce alla versione della Lav.

I fatti:

- Lav comunica che ospita a Grosseto nove macachi che sono stati rilasciati dall'Iss dopo undici anni di esperimenti. Quindi è evidente come la sperimentazione sia giunta al termine e sia questo il motivo per cui non ha più senso tenerli in gabbia, ma l'articolo non lo dice. Altrettanto evidente che i macachi stanno bene, nonostante la Lav sostenga che gli animali vengono sempre sottoposti a sofferenze e crudeltà e poi soppressi.

- Le legge citata (26/2014) recepisce la direttiva europea 63 del 2010 che si occupa del benessere animale in sperimentazione. E l'ha recepita male, introducendo divieti per i quali l'Italia è in procedura d'infrazione da parte della Ue e per i quali si è fatto ricorso a moratorie e proroghe, altrimenti la ricerca italiana si sarebbe trovata svantaggiata sugli altri Paesi europei.

- La tutela degli animali è prevista dalla legge, che impone il divieto di sperimentare su di essi in presenza di altrettanto validi metodi alternativi. Purtroppo ad oggi questi metodi sono quasi inesistenti nel mondo e l'unico modo per fare progredire la ricerca biomedica e trovare rimedi a malattie, nuovi vaccini e farmaci, è appunto la sperimentazione animale.

- Infine l'esperimento in corso a Torino e Parma su sei macachi è legittimo, approvato dal Ministero della Salute e finanziato dall'Unione Europea. Il ricorso della Lav è stato bocciato dal Tar. Si chiama Light Up ed ha l'alto obiettivo di restituire la vista a persone cieche e non di accecare macachi, come racconta la Lav.

- Accostare questa vicenda a quella di Torino non può che avere l'effetto di alimentare una polemica che ha visto per mesi due seri ricercatori fatti oggetto di insulti, minacce di morte e pressioni psicologiche.

È anche per questo che Research4life ha promosso la petizione «Salviamo la ricerca biomedica», che ha raccolto ventiduemila firme di ricercatori, medici, studenti e Premi Nobel, tutti preoccupati dalla deriva antiscientifica che l'Italia sta prendendo, che costringe molti ad emigrare all'estero ed altri a cambiare professione. C'è quindi poco da gioire, considerando che la fine della sperimentazione animale presso l'Iss significa altra ricerca che lascia l'Italia.

Giuliano Grignaschi, Segretario Generale Research4life



OSPEDALI E CENTRI DI RICERCA PROFESSIONE SALUTE 4.0

Buone possibilità di impiego per chi si laurea nell'area della sanità, già subito dopo aver conseguito il titolo e lungo l'intero corso della vita professionale

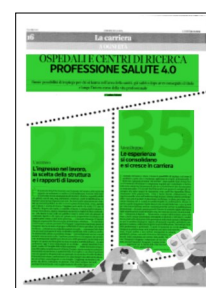
di **Luisa Adani**

L'accesso

L'ingresso nel lavoro, la scelta della struttura e i rapporti di lavoro

È il momento del primo incontro con il mercato del lavoro e delle scelte sul rapporto da instaurare e le realtà a cui indirizzarsi. Il settore della Sanità è articolato in una ampia gamma di strutture: cliniche e ospedali pubblici e privati, case di cura, ong, ambulatori, residenze, centri di riabilitazione, laboratori, associazioni di pronto soccorso. In alcuni casi le assunzioni sono regolate da concorsi pubblici, in altri, la ricerca passa da inserzioni, avvisi, agenzie per il lavoro e società di ricerca. Viaggiano però anche via social. È il caso di LinkedIn. Rispetto alle realtà, il contratto di lavoro è a tempo indeterminato, a tempo determinato, atipico o interinale ma anche in regime di libera professione. «Chi lavora in una realtà del pubblico come la nostra avrà più garanzie di continuità rispetto a chi opera nel privato ma la progressione economica e di carriera potrà essere a volte meno generosa — commenta Giuseppe di Bartolo dirigente responsabile Risorse umane del Policlinico di Milano —. Il contrattare è che il nostro contesto permette di sviluppare competenze importanti grazie al frequente ricorso al lavoro di gruppo e all'attività di ricerca peculiare della nostra struttura». «Attenzione ai pregiudizi quando si sceglie — commenta Dalia Fano che per anni ha ricoperto il ruolo di direttrice gestionale della residenza sanitaria assistenziale privata e accreditata Arzaga — per molti giovani lavorare con gli anziani è una seconda scelta. Cambiano presto idea e si accorgono che lavorare con i nostri pazienti significa prendersi carico della persona in modo totale e nel tempo e di quanto sia stimolante lavorare in équipe multidisciplinari». «La mia professione oggi è meno affascinante di un tempo — spiega Annabella Campiotti, medico di famiglia dalla solida esperienza —. Molto del nostro tempo è assorbito dalla compilazione di richieste di esami e ricette mentre la nostra professionalità ed esperienza ci permetterebbe di accogliere e ascoltare il paziente con uno sguardo a 360 gradi sulle sue patologie, la sua storia e l'eredità familiare. Potenzialmente siamo i professionisti che sanno fungere da collettori di più esami per arrivare a una diagnosi e a una terapia». E aggiunge un monito a chi pensa alla libera professione da giovane «Non fatevi sedurre dai facili guadagni dimenticando corsi e aggiornamenti. Ricordate Ippocrate!»

© RIPRODUZIONE RISERVATA



35

Lo sviluppo Le esperienze si consolidano e si cresce in carriera

Il mercato del lavoro è vivace e buone le possibilità di impiego così come di cambiarlo a patto che si mantenga aggiornata la propria professionalità. Il titolo non è garanzia di tenuta "sul mercato". Dopo qualche anno di esperienza è il momento di valutare le competenze acquisite per consolidarle o riorientarle verso campi che interessano di più o in cui la richiesta è alta e la concorrenza meno pressante. È il caso dei fronti innovativi con approccio sempre più tecnologico alla salute oppure in espansione come quelli che riguardano l'invecchiamento della popolazione. «Non è facile trovare professionisti con esperienza nella cura e nell'assistenza degli anziani. Si tratta infatti di profili specifici e non solo di geriatri. Il ginecologo/cardiologo/oculista/psicologo/educatore/dentista che si occupa di anziani impatta su problematiche diverse rispetto a quelle dei pazienti di altre fasce di età» ricorda Dalia Fano. A 30/35 anni per i ricercatori dell'area medica e sanitaria potrebbe arrivare la stabilizzazione professionale. «Secondo quanto prevede il nuovo contratto siglato dall'Aran e dalle organizzazioni sindacali (luglio 2019 ma mancano ancora i decreti attuati-

vi) — commenta di Bartolo — l'assunzione a tempo indeterminato arriva solo dopo 5 anni a tempo determinato prorogabili di ulteriori 5. Infermieri e medici invece grazie alla valutazione delle prestazioni individuali annuali (obbligatoria in tutto il pubblico impiego) e rispetto all'anzianità acquisita, potrebbero progredire in carriera: i primi per ricoprire incarichi di funzione, i secondi per incarichi professionali o gestionali». È anche il momento in cui chi desidera rivolgersi al pubblico dopo anni nel privato può farlo così come l'inverso. Si può ambire a una carriera manageriale in aziende pubbliche e private, nei centri di ricerca e formazione, nel mondo della consulenza nel settore della sanità. Nel caso bisognerà sviluppare competenze ad hoc tramite percorsi formativi. Fra questi, il master in Management per la Sanità della Sda Bocconi (www.sdabocconi.it).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

45

La svolta

Con una solida «seniority» è il momento di rilanciare o cambiare

Fra le diverse ipotesi di sviluppo c'è la scelta imprenditoriale. Ed ecco una buona opportunità per chi lavora nel pubblico impiego e ha in mente una idea di impresa ma non vuole rischiare. In virtù della Legge 183, art 18 del 2010 (e altre) si può chiedere una aspettativa non retribuita di 12 mesi (prorogabile di ulteriori 12) per cimentarsi in un progetto. Altra aspettativa (Legge 125 del 2014) possibile riguarda invece le attività nel volontariato. È il caso di medici, odontoiatri, infermieri, farmacisti etc che partono per missioni all'estero. «Ma vi è un altro benefit per chi opera nel pubblico impiego ed è la mobilità per trasferirsi a lavorare in un'altra realtà su tutto il territorio nazionale — ricorda di Bartolo —. Per ottenerla bisogna però superare il concorso specifico e ottenere il nulla osta dalla realtà in cui si opera». Per quanto riguarda invece il percorso standard, chi ha sviluppato una buona progressione di carriera in un ospedale pubblico intorno ai 40 anni: se medico può ambire a incarichi di direzione e diventare primario di una unità operativa; se infermiere potrebbe ricoprire ruoli nella dirigenza. Secondo i dati descritti da Censis nell'indagine condotta per l'Adepp (associazione Enti previdenziali privati) per quasi la metà dei medici e dentisti intervistati (48,3%) l'approdo alla libera professione è avvenuto dopo i 40 anni. Negli ultimi anni si nota che un professionista su tre ha diminuito il fatturato ma una uguale proporzione ha visto aumentare il proprio giro d'affari. Una alternativa allo studio medico è l'ambulatorio, una organizzazione assimilabile al concetto di impresa. C'è anche chi fa le valige. Tra il 2005 e il 2015 sono partiti 10.000 camici bianchi italiani alcuni appena laureati e altri con un buon bagaglio di esperienza; è la percentuale maggiore in Europa. Infine un'altra ipotesi: optare per il mondo del non profit, scelta impossibile a inizio carriera. Partire per missioni all'estero significa cimentarsi in situazioni complesse che richiedono l'assoluta padronanza professionale oltre che solidità emotiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

55

L'approdo Mirare ai ruoli manageriali nel pieno della maturità lavorativa

È arrivato il momento per ricoprire ruoli apicali e assumere incarichi direzionali di vertice secondo due traiettorie: direttore generale amministrativo o sanitario e scientifico. Lungo tutta la carriera e anche rimanendo all'interno della stessa struttura si può ridefinire il proprio rapporto di lavoro e cambiare regime scegliendo di convertirsi a un full time o aprirsi a un part time per soddisfare altre esigenze. Chi fra i laureati dell'area medica e sanitaria ha invece sviluppato carriere professionali nelle aziende farmaceutiche, cosmetiche e chimiche ma anche nelle assicurazioni si troverà a ricoprire buone posizioni professionali ma difficilmente siederà in un consiglio di amministrazione. Generalmente guiderà strutture nella Ricerca e Sviluppo, la Qualità, le Relazioni pubbliche e istituzionali ma anche nel Marketing e nel Commerciale. La mobilità interaziendale è vivace e che ancora in questa fascia di età le aziende del settore "si rubano" le professionalità migliori. Una delle prospettive interessanti per chi ha sviluppato anche competenze organizzative è la gestione dei progetti di welfare aziendale la cui buona fetta - e importi - riguarda proprio accordi in area medico/assistenziale. In questo caso la gamma di aziende interessate si allarga oltre il classico perimetro di elezione. Molte opportunità viaggiano con il passaparola. Per chi vuole dare una sferzata al proprio percorso, non sono poche le proposte che riguardano la salute e benessere nel franchising, proposte per le quali non è magari necessario il titolo universitario o professionale anche se una preparazione specifica può essere un plus (<https://www.assofranchising.it/>). Infine la scelta umanitaria. Sono questi gli anni in cui un professionista, libero magari anche da impegni familiari, può dedicare in toto o parte del suo tempo al volontariato. Non sono casi isolati i medici, gli infermieri e gli altri professionisti del campo che sviluppano individualmente dei progetti sanitari e umanitari in linea con il loro percorso professionale o che si associano a realtà già costituite.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le parole del futuro

Giacinto Barresi, psicologo esperto di neuroergonomia, coordina la ricerca Teep-Sla. Obiettivo è realizzare macchine in base alle capacità di percezione, cognizione e apprendimento della persona che deve usarle

«Così i malati di Sla possono parlare grazie ai computer»

Giacinto Barresi, laureato in Psicologia Sperimentale e Neuroscienze Cognitive all'Università di Padova, è un ricercatore post-dottorato in Neuroergonomia presso il laboratorio di Robotica Biomedica dell'Istituto Italiano di Tecnologia di Genova, dove analizza i processi comportamentali e fisiologici alla base dell'interazione uomo-macchina, secondo le metodologie della neuroergonomia. L'obiettivo della sua ricerca è sviluppare tecnologie biomediche incentrate sull'uomo, con particolare attenzione alle interfacce corpo-macchina e interfacce cervello-computer.

«IL PAZIENTE HA DAVANTI UNO SCHERMO CON UNA TELECAMERA CHE NE LEGGE I MOVIMENTI DEGLI OCCHI E CAPISCE QUALI AZIONI VORREBBE COMPIERE»

«IL SISTEMA ORA IMPARA A INTERPRETARE DIVERSI SEGNALE: NON SOLTANTO QUELLI OCULARI MA ANCHE LE POSSIBILI VARIAZIONI D'UMORE»

Macchine digitali e robot non hanno un'anima. Ma l'uomo che le progetta sì. Ecco allora che la tecnologia, basata sulle conoscenze acquisite nel

campo delle neuroscienze cognitive, integrate ai progressi ottenuti nell'ingegneria robotica biomedica, diventa empatica. Perché anche se non avranno un'anima, saranno in grado di intuire, percepire ed aiutare esseri umani in difficoltà. È questo lo spirito che ha animato, nel 2015, il progetto Teep-Sla, nato nel Dipartimento di Robotica Biomedica dell'Istituto Italiano di Tecnologia, in collaborazione con Fondazione Roma, con il contributo clinico di Fondazione Sanità e Ricerca, con l'obiettivo di migliorare la qualità di vita delle persone colpite da Sclerosi Laterale Amiotrofica. Giacinto Barresi, è il ricercatore, psicologo ed esperto in neuroergonomia, che ha coordinato il gruppo di lavoro all'IIT, raccogliendo le esigenze dei malati di Sla, per avvicinarli al dialogo con la macchina.

Lei è un esperto di neuroergonomia. Cosa studia?

«È una disciplina che si basa sui metodi delle neuroscienze cognitive, si raccolgono dati fisiologici a livello cerebrale, nel tentativo di realizzare delle macchine in funzione delle capacità di percezione, cognizione, apprendimento della persona che deve usarle».

E quindi la psicologia umana si integra alla robotica?

«La macchina deve essere progettata in relazione a quello che l'uomo può percepire, pensare e fare. Per questo l'approccio neuroergonomico parte dal funzionamento del nostro cervello, per favorire l'interazione uomo-macchina».

Faccia un esempio concreto

per capire cosa state sviluppando.

«Abbiamo realizzato un test di addestramento in cui il chirurgo indossa un visore di realtà aumentata, attraverso il quale vede un bisturi e tramite una penna muove il laser chirurgico, collegato ad un robot, per eseguire correttamente un'operazione. Rilevando il segnale cerebrale siamo in grado di sapere, quando la persona è distratta. Se ciò avviene, il bisturi si ritrae e non fa attivare il laser. Chi ha svolto questo test è risultato tre volte più veloce, a parità di precisione ed accuratezza, rispetto ad un chirurgo che non lo aveva fatto, perché conoscendo l'attività del nostro cervello in quella situazione, possiamo migliorare la performance, diminuendo l'errore umano».

Da quattro anni state lavorando al progetto Teep-SLA, per aiutare le persone colpite da questa malattia, che sono immobili, ma possono muovere gli occhi.

«Il nostro team all'IIT ha sviluppato delle macchine in grado di comprendere non solo il movimento degli occhi di una persona che guarda uno schermo, ma



che interpretano i segnali del cervello, consentendo al malato di cliccare solo ciò che realmente vuole sul monitor davanti a lui. Ed abbiamo migliorato quel sistema per pilotare un robot di telepresenza nelle varie stanze della casa dove vive».

Come se ci fosse un collegamento tra il cervello umano e quello del computer, ma i segnali del cervello come sono interpretati?

«Il paziente ha di fronte a sé un computer, uno schermo curvo con una telecamera che legge i movimenti oculari ed indossa un casco per l'encefalografia, collegato al computer, che consente un duplice controllo oculocerebrale, e permette al sistema di capire, quindi di interpretare, se quello che la persona sta fissando, è veramente ciò che desidera. Il sistema rileva se la persona sta immaginando di compiere un'azione con una mano, come premere un pulsante, ed interpreta la volontà di selezionare un elemento».

Quindi il sistema è dotato di intelligenza artificiale?

«Si attraverso il monitoraggio cerebrale, sia per la comprensione dello stress emotivo che per i comandi della persona. La macchina ha imparato a capire

da altri segnali della persona, diversi da quelli oculari, impara dagli errori che la persona percepisce, quando viene eseguito un comando errato, diverso dalla sua volontà. In alcuni casi il paziente non inviava comandi, ipotizziamo perché distratto dai pensieri, ma la macchina ha percepito lo stress e fornito un suggerimento. Vuoi vedere un filmato su YouTube? Diventando una tecnologia empatica».

Cosa può fare il paziente attraverso il controllo del robot di telepresenza?

«Riesce a controllare il movimento del robot in altre stanze ed a gestirlo a livello elettroencefalografico. Inoltre attraverso gli occhi robotici, vede il suo punto di vista sullo schermo. All'inizio c'era resistenza da parte di alcuni pazienti perché non volevano vedere un ambiente in cui non potessero essere fisicamente, poi hanno realizzato quanto la possibilità di comunicare con delle persone in altre stanze, potesse modificare la loro vita quotidiana».

In ambito terapeutico vengono usate derivazioni dei videogame. Mi riferisco alle applicazioni di serious game e gamification, che differenze ci sono?

«Il serious game è un videogioco

co realizzato specificamente per divertire, ma con funzioni educative, terapeutiche, riabilitative. Per esempio un paziente tramite smartphone muove una pallina su uno schermo per riabilitare l'arto superiore, una routine che vive con meno frustrazione. Gamification, invece è un'applicazione non ludica, quindi non propriamente un gioco, ma s'inseriscono elementi simili ad un gioco come nell'addestramento del chirurgo».

E nel caso dei malati di Sla che benefici ha portato alla persona?

«L'interazione offerta al giocatore da un videogame ne aumenta il coinvolgimento e tiene alta l'aderenza clinica del paziente. Nel nostro videogame usa lo sguardo per far scappare il personaggio inseguito, ma siccome non vuole solo fuggire, ma anche colpire, un sensore cutaneo rileva se è rilassato. Di conseguenza il personaggio virtuale si carica di energia che rilascia per colpire i nemici. L'interazione è completa, e la persona sente di avere la capacità di controllo ed una maggiore autonomia nella sua giornata».

Paolo Travisi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giacinto Barresi è laureato in Psicologia Sperimentale e Neuroscienze Cognitive. Ha coordinato il gruppo di lavoro all'Istituto italiano di tecnologia di Genova sulle macchine per migliorare la comunicazione dei pazienti con Sclerosi laterale amiotrofica



I temi



NEUROERGONOMIA

È la scienza che si occupa di raccogliere i dati fisiologici del cervello per realizzare della tecnologia che sappia rivelarsi empatica, esattamente su misura delle capacità umane

IL PROGRAMMA

Il progetto Teep-Sla computer è dotato di Intelligenza artificiale. Raccoglie dati cerebrali per correggere i suoi errori, percepisce lo stress e riesce ad aiutare il paziente nelle sue scelte

LA TELEPRESENZA

In un futuro prossimo le persone malate impossibilitate a muoversi, grazie alla telepresenza, potranno viaggiare in posti lontani e percepire anche delle sensazioni tattili

I VIDEOGIOCHI

“Serious Game” e “Gamification” sono derivazioni dei videogame applicati in ambito formativo, clinico e riabilitativo per tenere alta la concentrazione

