

Rassegna del 03/01/2020

AOUP

03/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Giovane in lacrime: «Picchiata dal fidanzato»	Barghigiani Pietro	1
02/01/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Leucemie, terapie personalizzate senza bisogno della "chemio"	...	2
02/01/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	«Un progetto condivisibile ora investire sulle persone»	...	4
03/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	10	Le piccole Lisa ed Alice si passano il testimone tra il 2019 e il 2020	...	5
02/01/20	PISATODAY.IT	1	Primo nato nel 2020 a Pisa	...	7
03/01/20	Tirreno Lucca	4	Cuore perforato con catetere Il giudice archivia la vicenda	L.t.	8
03/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Errata corregge Il professor Petrini a capo di Ematologia	...	9
03/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Il primo nato del decennio a Livorno è... una pisana	...	10
03/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	3	In elicottero all'ospedale 12enne caduto in pista	C.B.	11

SANITA' PISA E PROVINCIA

03/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	15	Infermieri al lavoro nel fine settimana: Democrazia civica attacca la giunta	...	12
03/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	4	Welfare pisano 2,5 milioni per i progetti del 2020 - Welfare: 2,5 milioni per i progetti del 2020	Masiero Gabriele	13
03/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	4	«Modello clientelare»	...	15

SANITA' REGIONALE

03/01/20	Corriere della Sera	16	In Italia il primo super-macchinario che scopre i segreti delle cellule	De Bac Margherita	16
03/01/20	Nazione	15	Un robot-infermiere tra gli anziani «Nulla sfugge ai sensori di Astro»	Ferri Samantha	17
03/01/20	Nazione	18	Cultura della donazione Due trapianti di fegato in 'contemporanea'	...	18
03/01/20	Nazione	18	«Super medici in fuga No alla cubanizzazione della sanità toscana»	...	19
03/01/20	Nazione Arezzo	9	Autismo, siglato l'accordo tra Regione e Istituto di Sanità per coordinare ospedali e pediatri	...	20
03/01/20	Nazione Firenze	11	Donazione di organi per doppio trapianto	...	21
03/01/20	Nazione Lucca	10	Caso Trivella Solidarietà dai malati oncologici e Mallegni	...	22
03/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	3	Prestazioni e umanità. Diecimila pazienti danno le 'pagelle' all'Azienda sanitaria. Indagine in corso	...	23
03/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	3	Astro, robot-infermiere. Sperimentazione in due rsa - Assistenza agli anziani col robot-infermiere	Ferri Samantha	24
03/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	19	Censurato dalla Asl per Fb. Aveva criticato la Regione	...	26
03/01/20	Nazione Siena	7	Le analisi in tempo reale Con una postazione unica	...	27
03/01/20	Nazione Siena	7	Una rete 'scoprirà' i rischi di autismo Parte il progetto per la diagnosi precoce già dagli asili nido	...	28
03/01/20	Nazione Viareggio	2	I versiliesi non rispondono agli screening oncologici - Tumori, snobbati i programmi di screening	DanMan	29
03/01/20	Nazione Viareggio	3	Gioco d'azzardo patologico, cresce l'allarme	Mannocchi Daniele	31
03/01/20	Tirreno	9	Due pazienti muoiono e salvano due vite	...	33
03/01/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1	Esami gratis in ospedale a parenti e amici: nei guai 500 medici e infermieri - Radiografie e analisi gratis a parenti e amici nei guai ci sono 500 tra medici e infermieri	Corsi Giulio	34
03/01/20	Tirreno Lucca	4	Caso Trivella, botti di fine anno Il M5S attacca, l'Asl replica	...	36
03/01/20	Tirreno Piombino-Elba	8	Autismo, sì all'intesa tra Regione e Iss	...	38

SANITA' NAZIONALE

03/01/20	Corriere della Sera	15	Aggressioni ai medici A Napoli telecamere sulle ambulanze «È come in guerra»	Bufi Fulvio	39
03/01/20	La Verita'	6	Aggressioni ai medici, è emergenza	Guiotto Maddalena	40
03/01/20	Libero Quotidiano	1	Meningite, se non la conosci ti uccide - La meningite e i suoi sintomi Se non li conosci, ti uccide	Rizzoli Melania	41
03/01/20	Mattino	2	«Botte e insulti adesso ho paura di stare in corsia» - Aggrediti tre medici in 24 ore «A Napoli peggio che in guerra»	Mautone Ettore	44
03/01/20	Mattino	2	«Io insultata e minacciata in corsia Ho paura: così non si può lavorare»	Et.Ma.	46
03/01/20	Mattino	3	Intervista a Roberto Speranza - «Troppi medici aggrediti si alla legge o un decreto» - «Subito la legge anti-raid pronti a fare un decreto»	Pirro Maria	47
03/01/20	Messaggero	12	Napoli, petardi e bottiglie contro i medici. In Italia tre aggressioni al giorno	Arnaldi Valeria	49

03/01/20	Repubblica	20	Medici, torna l'incubo aggressioni E a Napoli telecamere sulle ambulanze	De Arcangelis Irene	51
03/01/20	Repubblica	20	Intervista a Francesco Bossio - "Mi pestarono in cinque Non dormivo più la notte ho dovuto cambiare lavoro"	Bocci Michele	52
03/01/20	Secolo XIX	9	Visite mediche, basta contanti per poter avere i rimborsi fiscali - Visite ed esami medici, nuove regole «Spese tracciabili o niente detrazione»	Gravina Carlo	53
03/01/20	Sole 24 Ore	5	Pa, vola la spesa di Comuni e Asl	Rogari Marco	55
03/01/20	Sole 24 Ore	21	Assistenza ai disabili non subordinata alle risorse pubbliche	...	56
03/01/20	Stampa	16	Intervista a Roberto Burioni - "Faccia il politico Se si avventura in campo medico io lo correggo"	Amabile Flavia	57
03/01/20	Stampa	16	Intervista a Maurizio Gasparri - "Si atteggia a scienziato Su questi temi ne so più di lui"	FLA. AMA.	58
CRONACA LOCALE					
03/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	5	Rimossa l'edicola confiscata ai boss - È sparita l'edicola confiscata alla mafia	...	59
03/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Rimossa l'edicola antimafia Insorge Libera: «Atto vile»	...	60
POLITICHE SOCIALI					
03/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	6	Maltratta la moglie Disposta perizia	C.B.	62
03/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Pisa avrà la sua prima casa per padri separati Stanziati 30.000 euro	Serni Giulia	63
UNIVERSITA' DI PISA					
03/01/20	Corriere del Mezzogiorno Campania	16	Incontri, visite, live Al Museo Divino «La Misura del Presepe»	...	65

03/01/20	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	66

Giovane in lacrime: «Picchiata dal fidanzato»

Soccorso in strada e portata in ospedale. I carabinieri indagano per lesioni personali, il ragazzo sentito per ore in caserma

Pietro Barghigiani

PISA. L'hanno trovata in mezzo alla strada. Spaventata, in lacrime. Invocava aiuto con disperazione.

«Il mio ragazzo mi ha picchiata» ha provato a spiegare in inglese, la sua lingua, ai soccorritori inviati dalla centrale operativa del 118 che all'inizio hanno cercato di capire l'origine di quello stato così alterato.

Una storia che dal pronto soccorso è passata sotto la lente dei carabinieri che stanno cercando di ricostruire movimenti e passaggi di un caso da codice rosso, la procedura d'urgenza prevista dalla legge per valutare le denunce di violenze ai danni delle fasce deboli.

L'episodio risale alla sera di San Silvestro in via Luigi Pera, zona Cisanello a poca distanza dall'ospedale.

Il racconto della giovane turista inglese è la base di partenza di una vicenda ancora dai contorni da chiarire.

Disicuro uno dei punti fermi è lo stato di choc della donna che in lacrime viene soccorsa dal personale sanitario. In parallelo l'équipe medica avverte le forze dell'ordine.

In via Pera arriva una pattuglia del nucleo radiomobile dei carabinieri. Le prime informazioni sono frammentarie.

La vittima di quella che viene rappresentata come un'aggressione riferisce di aver litigato con il suo compagno e di aver subito un pestaggio da lasciarne i segni sul corpo.

Il pianto interrompe il racconto e gli operatori non insistono. La precedenza è un'altra.

L'altro elemento certo è la

fuga del fidanzato che non viene trovato sul posto.

La turista viene trasferita al pronto soccorso dove il personale, considerando il contesto e le lesioni riscontrate, attiva il codice rosa, un percorso prioritario che mette in campo varie professionalità per seguire il paziente.

Con il passare delle ore il codice e la relativa emergenza investigativa diventa rosso.

I carabinieri vanno in ospedale e avviano le indagini per lesioni personali. Il giorno dopo sono ancora al lavoro dopo aver rintracciato e sentito per ore anche il giovane accusato di aver picchiato con violenza la compagna.

Non ci sono al momento misure cautelari e il caso viene seguito dal magistrato di turno, **Giovanni Porpora**.

LE PROCEDURE

Procura informata e subito attivato il "Codice rosso"

Il 9 agosto è entrata in vigore la legge 69, conosciuta come "Codice rosso", che ha introdotto modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere. Sanzionate con maggiore severità anche le "nozze combinate".

Non solo vengono au-

mentate le pene per violenze, maltrattamenti, stalking e revenge porn. La legge accelera la fase preliminare delle indagini dal momento in cui le forze dell'ordine vengono a conoscenza dell'episodio in cui la vittima si trova nella condizione di poter denunciare.

La polizia giudiziaria dovrà comunicare al magistrato le notizie di reato di maltrattamenti, violenza sessuale, atti persecutori e lesioni aggravate avvenute in famiglia o tra conviventi. E la vittima dovrà essere sentita dal pm entro 3 giorni dall'iscrizione della notizia di reato.



ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Leucemie, terapie personalizzate senza bisogno della “chemio”

Leucemie, terapie personalizzate senza bisogno della “chemio” Esami in un laboratorio di ricerca (foto d'archivio) L'ematologo Pietrini: "Nel 2020 Pisa farà parte di un importante programma di studio nazionale ed europeo per l'individuazione di nuovi farmaci" Gian Ugo Berti 01 Gennaio 2020 PISA. «Nella cura delle leucemie Pisa farà parte anche per il 2020 di un importante programma di studio nazionale ed europeo per nuovi farmaci». Sono le parole espresse da Mario Pietrini, direttore dell'unità operativa di Ematologia all'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana. Si tratta di innovative sostanze capaci di contrastare la malattia (200 casi circa ogni anno in Toscana) senza il ricorso alla chemioterapia tradizionale con terapie invece personalizzate e migliorare così la prognosi soprattutto nei soggetti meno giovani e quindi più fragili. «Tutto – aggiunge Pietrini – affinché i pazienti toscani possano continuare a trovare qui le proposte terapeutiche e a non cercare altri centri, addirittura al di fuori dell'Europa». «È un percorso lungo almeno 40 anni – ricorda l'ematologo – in cui, fra gli altri, un ex studente pisano, poi docente a Roma e recentemente scomparso, Francesco Lo Coco, comprese nel settore della genetica molecolare come esistessero piccoli gruppi di leucemie (le promielocitiche) che potevano risentire in modo favorevole d'un estratto vegetale, l'acido retinoico. La ricerca italiana, a quel tempo, è stata leader nel mondo e ha dettato le linee terapeutiche. Il nostro gruppo si distinse per l'aggiunta dell'arsenico alla terapia e preparò il farmaco per gli altri centri nazionali. A distanza di anni, l'associazione acido retinoico più arsenico permette di curare senza chemioterapia questa leucemia altrimenti mortale». In pratica, studiando le alterazioni di singole cellule, sono stati scoperti nuovi farmaci cosicché talune forme acute simili ad altre croniche fossero migliorabili con inibitori specifici del gene responsabile della malattia, ma con cure orali e domiciliari. L'Ematologia di Pisa lavora ad identificare queste peculiarità nei singoli casi come centro di riferimento nazionale. Risultato: è oggi possibile personalizzare sempre più la terapia ed evitare di somministrare inutilmente farmaci estremamente costosi. Nel 2019 il centro si è distinto, a livello mondiale, per il contributo dato allo studio di una specifica sostanza, molto promettente nei pazienti che non abbiano risposto alle terapie tradizionali. «In ogni modo – sono le parole di Pietrini – nei casi a rischio più elevato e nei quali sia stato possibile raggiungere una remissione, il trapianto costituisce l'unica possibilità per ottenere la guarigione: perciò abbiamo ulteriormente sviluppato l'impiego dei trapianti non completamente compatibili (aploidentici) riuscendo a trovare un donatore in quasi tutti i pazienti. La maggior



problematica dei trapianti, tuttavia, rimane il rigetto ed i nostri ricercatori sono confluiti in un gruppo di ricerca europeo altamente qualificato per lo studio di questa complicazione e per l'impiego di nuovi farmaci diversi dagli immunosoppressori convenzionali».

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

«Un progetto condivisibile ora investire sulle persone»

«Un progetto condivisibile ora investire sulle persone» Carlo Venturini 01 Gennaio 2020 pisa. «Nuovo mega ospedale di Cisanello? Basta non fare gli errori del passato altrimenti è come avere una Ferrari e mettere poca benzina nel serbatoio». Il sindacato dei medici Anaaio plaude all'investimento da oltre 500 milioni di euro che trasformerà il nosocomio di Cisanello, nel nuovo “ospedale santa chiara”. Mauro Ferrari e Gerardo Anastasio, vertici sindacali dell'Anaaio pisano dicono: «Come si può non salutare con soddisfazione la nascita di un nuovo e moderno ospedale che si annuncia all'avanguardia in Europa? Come si può non essere lieti del trasferimento del vecchio Santa Chiara? Come si può non rimanere affascinati dall'eleganza dei nuovi edifici, così diversi dal design mansardato del progetto precedente, fonte di innumerevoli problemi e sprechi di spazio?» L'Anaaio aggiunge che un altro dato positivo è che nel progetto, sia stata prevista la manutenzione pluriennale, manutenzione che è stata finora il vero tallone d'Achille del “Nuovo Santa Chiara”. Fino qui tutto bene. Ma il sindacato mette sul chi va là aoup, università, Asl Nord Ovest e Regione. L'Anaaio afferma: «Dato l'impegno economico anche da parte dell'università nella realizzazione delle nuove strutture destinate all'espletamento dei compiti formativi, ci aspettiamo che ci sia altrettanto impegno anche sul lato degli oneri gestionali. In attesa della realizzazione delle nuove strutture, ci auguriamo che questo splendido contenitore sia messo in condizioni di funzionare, prevedendo un'organizzazione delle attività veramente centrata sui bisogni del paziente e non sui desideri e i bisogni di qualcuno, come in passato abbiamo visto accadere tante volte: si proceda parimenti e parallelamente a dotarlo di tutte le risorse - logistiche e di personale - che gli permettano di svolgere al meglio la sua funzione». Più volte infatti, le cronache cittadine hanno elencato i difetti dell'attuale ospedale di Cisanello: dall'impossibilità di orientarsi da parte dell'utenza, alle difficoltà dei parcheggi lontani dai reparti con malati e parenti costretti a prendere le navette, alle infiltrazioni di acqua e muffe (con tanto di testimonianze video), ai problemi della sicurezza notturna per il personale e i degenti, al sovraffollamento del pronto soccorso. L'Anaaio conclude: «Auspichiamo importanti investimenti sul personale medico, sanitario e infermieristico per colmare le croniche carenze che mettono ogni giorno a rischio l'erogazione di servizi essenziali ai cittadini». — Carlo Venturini

FIOCCHI ROSA A CAPODANNO

**Le piccole Lisa ed Alice
si passano il testimone
tra il 2019 e il 2020****PUNTO NASCITE****In aumento i bebè****al Santa Chiara****Il nuovo blocco parto****rimane attrattivo**

PISA

È arrivata a tarda sera di Capodanno la prima nata del 2020 a Pisa. Si chiama Alice ed è venuta alla luce all'ospedale Santa Chiara riempiendo di gioia i genitori Valentina Salomoni e Diego Costanzo, residenti a Pisa, che avevano già avuto un bambino nel 2017. Alice pesa 3535 grammi ed è lunga 50 cm. Il parto è stato assistito dall'ostetrica Elisabetta Donati. Erano presenti anche la dottoressa Cattani e la specializzanda ginecologa Misasi. Era una bambina anche l'ultima nata del 2019, la piccola Lisavenuta alla luce alle 22.39 del

31 dicembre, giusto il tempo per festeggiare con mamma Eddy Pellegrinacci e papà Michele Trassinelli l'arrivo del 2020. La coppia vive a Cascina e ha già una bambina nata a settembre 2018. In questo caso il parto era stato assistito dall'ostetrica Simona Garzella. Presenti al parto anche la dottoressa Alessandra Perutelli, la specializzanda ginecologa Federica Arini e la neonatologa Francesca Moscuza. «Possiamo confermare che il punto nascita dell'Aoup ha avuto un incremento di nascite in quanto, rispetto al calo di tutta Italia, ha mantenuto la stessa numerosità del 2018 - sottolineano dall'azienda sanitaria - il nuovo blocco parto inaugurato lo scorso 23 luglio sicuramente è stato attrattivo, insieme all'attivazione di nuovi percorsi che vanno a favorire la fisiologia e la presa in carico della coppia per tutto il percorso nascita».





Cronaca

Benvenuta Alice! E' lei la prima nata del 2020 a Pisa

Un nuovo arrivo in casa Costanzo proprio nel primo giorno del nuovo anno. I genitori Valentina e Diego avevano già un maschietto



Redazione

02 GENNAIO 2020 08:31



I più letti di oggi



1 E' Lisa l'ultima nata del 2019 all'ospedale Santa Chiara di Pisa



2 Benvenuta Alice! E' lei la prima nata del 2020 a Pisa



3 Rimossa l'edicola di Borgo Stretto: era il simbolo della lotta alla mafia



4 Litorale, traffico "congestionato" per Capodanno: "Serve un intervento concreto sulla viabilità"

E' Alice la prima nata del 2020 a Pisa. La piccola è venuta alla luce nel pomeriggio del 1° gennaio all'ospedale Santa Chiara riempiendo di gioia i genitori Valentina Salomoni e Diego Costanzo, residenti a Pisa, che avevano già avuto un bambino nel 2017.

Alice pesa 3535 grammi ed è lunga 50 cm. Il parto è stato assistito dall'ostetrica Elisabetta Donati. Erano presenti anche la dottoressa Cattani e la specializzanda ginecologa Misasi.

APPROFONDIMENTI

E' Lisa l'ultima nata del 2019 all'ospedale Santa Chiara di Pisa

1 gennaio 2020

Argomenti:

nascite

Tweet

In Evidenza

Oroscopo Paolo Fox 2020, segno per segno: ecco cosa dicono le stelle

Dieta per il fegato: quali alimenti fanno bene e quali lo danneggiano

Botti di Capodanno, un incubo per cani e gatti: come aiutarli

Storia nerazzurra: il 2019 da impazzire del Pisa Sporting Club

Potrebbe interessarti

MEDICO PROSCIOLTO

Cuore perforato con catetere

Il giudice archivia la vicenda

LUCCA. Non ci sono responsabili per la morte di Giuliana Petrini, 79 anni, residente a Rughi di Porcari, deceduta all'ospedale San Luca alle 10 del mattino di domenica 24 febbraio 2019. I congiunti dell'anziana imputavano il decesso ad un errore umano: la perforazione all'atrio destro del cuore durante un intervento di routine. Una perforazione che, stando ai parenti assistiti da un legale del foro di Siena, avrebbe procurato danni gravi all'organo in un soggetto già gravemente debilitato dalla malattia e che dopo quell'intervento sarebbe entrata in coma senza più riprendere conoscenza spirando una settimana dopo trasferita nuovamente da Cisanello all'ospedale S. Luca.

Poco più di 10 mesi dopo l'iscrizione nel registro degli indagati (un atto dovuto) del medico incaricato di inserire la sonda, il giudice delle indagini preliminari Antonia Aracri sulla base univoca delle consulenze anatomopatologiche dei medicilegali Ilaria Marradi (nominata dal sostituto procuratore Lucia Rugani) e Tiziana Casini (nominata dall'avvocato Florenzo Storelli, legale del medico iscritto nel

registro degli indagati con l'accusa di omicidio colposo per colpa medica) ha disposto il decreto di archiviazione dopo che già la procura aveva chiesto l'archiviazione per l'indagato.

LA VICENDA

Giuliana Pacini dal 2006 lottava contro un mieloma ma non aveva mai perso la speranza, nonostante la vita le avesse già mostrato la sua faccia cattiva. La pensionata di Porcari era già da tempo affetta da una neoplasia del sistema plasmacellulare ed era costretta a dialisi per insufficienza renale. Il suo stato di salute era già molto compromesso vista la problematica oncologica in fase terminale.

Secondo quanto si sarebbe appurato le conseguenze negative della procedura dell'immissione della sonda nell'atrio del cuore sono state tempestivamente gestite, grazie alla collaborazione tra l'ospedale San Luca e l'azienda ospedaliero-universitaria pisana. E il decorso clinico si è complicato successivamente, viste le gravi patologie presenti, fino al decesso. Per gli inquirenti quindi la causa della morte non è attribuibile alle manovre eseguite con il cateterismo venoso centrale. —

L.T.

Una foto dell'ospedale San Luca



Errata corrige**Il professor Petrini
a capo di Ematologia**

Per un nostro errore, di cui ci scusiamo con il diretto interessato e con tutti i nostri lettori, nell'edizione del Tirreno di Pisa del 2 gennaio è comparso un refuso nel nome del direttore dell'unità operativa di Ematologia dell'Aoup, che, come noto, è il professor Mario Petrini. E non Pietrini.



Il primo nato del decennio a Livorno è... una pisana

PISA. Le vicende di Livorno e di Pisa si dimostrano sempre più intrecciate anche quando si parla di bebè: se lo scorso anno il primo livornese era nato a Pisa (come accade non di rado), stavolta la prima neonata a esser venuta alla luce all'ospedale di Livorno è di una famiglia pisana di Tirrenia.

Il primo vagito datato 2020 nel reparto maternità di viale Alfieri è stato quello di Olimpia, una simpatica frugoletta di 2,950 chilogrammi nata prima dell'alba di ieri, per la precisione alle ore 3,20.

Eccezione fatta per il 2011, a Livorno erano almeno vent'anni che non accadeva che l'intera giornata di Capodanno passasse senza neanche una nascita: la dimostrazione tangibile della tendenza consolidata alla netta diminuzione del numero dei neonati, così come attestano un anno dopo l'altre le statistiche contenute nelle relazioni sanitarie della maxi Asl della Toscana Nord Ove-

st.

Olimpia è venuta ad allietare la famiglia di **Katia Ranneri** e **Alessandro Anguzza**, trentasettenne lei e trentaseienne lui, già genitori di Tommaso, tre anni, anch'egli venuto alla luce all'ospedale livornese. Dipende dal fatto che, nello specifico, la gravidanza è stata seguita da uno specialista livornese ma è una famiglia che gravita su Livorno anche per motivi di lavoro: mamma Katia ha sempre vissuto in territorio pisano ma di professione fa l'insegnante di nuoto sincronizzato e lavora nelle piscine labroniche Bastia e Camalich; babbo Alessandro è originario della Sicilia occidentale, nella fattispecie di Mazara del Vallo, e da una decina d'anni è venuto a vivere in Toscana, lavora come tecnico degli ascensori per la Otis che aveva sede a Livorno e ora l'ha trasferita in provincia di Pisa, a Vecchiano, ma lui è rimasto a occuparsi degli impianti dell'area livornese. —



Olimpia tra i genitori Katia e Alessandro



ABETONE

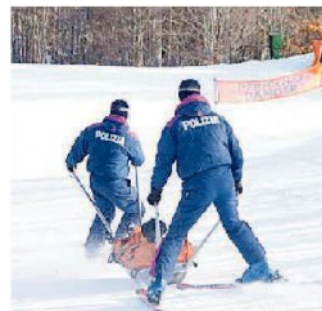
In elicottero all'ospedale 12enne caduto in pista

ABETONE. Non indossava il casco e, caduto in pista, ha sbattuto la testa. È successo nel primo pomeriggio di ieri ad Abetone, sulla pista Zeno 3 nei pressi dell'Ovovia. Il ragazzo, 12 anni, di Pisa, è stato trasportato con l'elicottero in ospedale in codice giallo. Le sue condizioni non erano gravi.

Attorno alle 16, il ragazzino stava sciando con la madre quando ad un certo punto, nel tratto intermedio della pista, ha perso il controllo degli sci. Sul posto sono intervenuti i poliziotti della neve, e dopo i primi soccorsi il ragazzo è stato immobilizzato sulla spinale e portato a valle, dove l'attendeva la Misericordia di Abetone. Successivamente è stato deciso il trasferimento con Pegaso 3 al Cisanello di Pisa. Per precauzione.

Intorno alle 13, la Polizia di Stato era intervenuta su un altro incidente lungo la stessa pista: una ragazza di Prato ha riportato un trauma ad una spalla. Portata col taboga a valle, in attesa c'era ancora una volta la Misericordia di Abetone. Ricevute le prime cure, la 22enne è stata poi trasportata all'ospedale di San Marcello per essere sottoposta ad accertamenti. —

C.B.



POMARANCE/2

Infermieri al lavoro nel fine settimana: Democrazia civica attacca la giunta

Scontro in consiglio comunale dopo che la maggioranza si è astenuta sulla mozione proposta dall'opposizione «È un'occasione persa»

POMARANCE. È scontro tra Democrazia civica e la maggioranza in consiglio comunale a Pomarance sulla questione dell'utilizzo degli infermieri delle Case della Salute di Pomarance e Larderello per il sabato e la domenica. Il gruppo di opposizione ha proposto una mozione chiedendo di organizzare il personale sanitario delle due strutture secondo turni che ne garantissero la presenza anche nel weekend. «La maggioranza si è astenuta – affermano da Democrazia civica – e per noi è un atto molto grave, perché così non si offre un giusto servizio ai cittadini».

Secondo il gruppo di opposizione, rappresentato in consiglio comunale dalla capogruppo ed ex candidata sindaco **Linda Sozzi** e da **Loriano Fidanzi** ed **Enrico Madotto**, gli undici infermieri suddivisi tra i due centri medici (5 a Larderello e 6 a Pomarance) potrebbero

essere utilizzati, a rotazione, per coprire i turni del sabato e della domenica ed essere in grado di assistere i pazienti per incombenze di varia natura. «Si trattava di approvare la mozione – riprendono da Democrazia civica – in modo da avanzare la proposta alla Società della Salute di una riorganizzazione del lavoro degli infermieri. La maggioranza si è trincerata dietro fantomatiche linee guida che non consentirebbero una procedura di questo tipo».

Secondo Sozzi, Fidanzi e Madotto l'astensione rappresenta «un'occasione persa anche alla luce dell'infermiere in più ottenuto dal territorio di Pomarance, grazie ai 150mila euro erogati dalla Regione al momento dell'unione tra le Società della Salute della Valdera e della Valdicecina. Un elemento in più che non viene utilizzato per le reali necessità del territorio e che potrebbe anche essere dirottato altrove, visto che secondo la maggioranza non è importante che ci sia la presenza di infermieri nelle Case della Salute il sabato e la domenica». —





POLITICHE SOCIALI

Welfare pisano 2,5 milioni per i progetti del 2020

Masiero A pagina 4

Welfare: 2,5 milioni per i progetti del 2020

Le novità sono una nuova Mensa dei poveri, la casa per i padri separati, la cultura nelle periferie e il contrasto alla malamovida in centro

LA SCELTA

**Ad aprile chiude
Spaziobono:
il progetto prosegue
con operatori di strada**

LE CONFERME

**Invariati i fondi
per il sostegno alle
famiglie e agli anziani
non autosufficienti**

di **Gabriele Masiero**
PISA

Quasi 2,5 milioni di euro investiti nelle politiche sociali. E' quanto stanzerà il Comune per l'anno appena cominciato. «Abbiamo potenziato – sottolinea l'assessore al Welfare e presidente della Società della salute dell'area pisana, **Gianna Gambaccini** illustrando i progetti del 2020- i servizi e i contributi destinati a incentivare la natalità e a sostenere le famiglie, gli anziani, i disabili e in generale le fasce deboli della popolazione cittadina. Le novità sono la **Mensa sociale, la Casa dei padri separati, il progetto Cultura nelle periferie** destinato a ragazzi e adolescenti e il nuovo **Patto per Pisa per prevenire la malamovida**, mentre sono confermati anche per quest'anno i contributi già stanziati nel 2019 a sostegno di famiglie e natalità».

Per la mensa sociale il Comune stanza 30 mila euro «per la realizzazione del servizio che sarà gestito tramite bando rivolto alle associazioni che operano nel

settore». «E' un primo piccolo passo - spiega Gambaccini - che può andare incontro alle persone più bisognose, affiancando le associazioni che già operano sul territorio e al servizio offerto dal dormitorio di via Conte Fazio». La casa per i padri separati, aggiunge Gambaccini, «è un: progetto pilota che prevede lo stanziamento di 30 mila euro per coprire le spese di allestimento e gestione di un appartamento che potrà ospitare 3/4 padri separati, per un periodo limitato di tempo e dettato da una situazione di difficoltà ed emergenza: preciso anche da donna sono sempre accanto alle donne che subiscono violenze, ma con questo atto intendiamo offrire un supporto concreto a quegli uomini che pagano gli alimenti correttamente dopo le separazioni e che possono trovarsi in difficoltà finanziarie nella gestione della quotidianità perché costretti a lasciare la casa familiare e a far fronte a un aggravio di spese». Infine, il progetto cultura nelle periferie

sarà costruito insieme agli assessorati alla Cultura e alla scuola e finanziato con 15 mila euro (ai quali se ne aggiungeranno altri 15 mila da parte della Cultura) per una serie di iniziative in tre aree (Litorale, Cep e Gagno) per sperimentare attività culturali gratuite (musica, teatro e danza) rivolte a ragazzi tra gli 8 e i 13 anni, riservate a famiglie in difficoltà economica. Inoltre, per il contrasto alla malamovida, Gambaccini annuncia il «superamento di Spaziobono, da aprile, per mantenere quell'attività che ora si svolge in quei locali, poco conosciuto dai frequentatori di Vettovaglie, direttamente nei luoghi frequentati dai giovani con l'impiego di due



operatori di strada che potranno anche rappresentare una sorta di 'sentinella' delle condotte a rischio sia dal punto di vista dell'abuso di sostanze, ma anche dei comportamenti». «Si prevede - osserva l'assessore - che gli operatori escano fuori dal Centro e girino tra piazza Vettovaglie e vicoli per prevenire eccessi della movida, segnalare necessità di interventi, individuare e intervenire sui comportamenti non corretti, come ausilio alla polizia municipale, con un investimento di 73 mila euro».

Restano confermati tutti i contributi già validi per il 2019: 255 mila euro per il sostegno alla natalità tra Bonus bebè, Premio Mamma e contributo Tari, 744 mila euro per l'assistenza degli anziani non autosufficienti con l'assistenza domiciliare diretta (personale a casa 1 ora al giorno per 5 giorni tramite coop), assistenza indiretta (contributo per assistenza personale, 100 euro al mese) e Buono Badante (per chi ha badante h/24, contributo di 200 euro al mese) e, conclude Gambaccini, «soprattutto l'aumento del contributo per l'assistenza domiciliare indiretta fino a 200 euro al mese, in modo che diminuiscano le richieste per le Rsa e contribuire ad abbattere le liste di attesa».



Un senzatetto passa la notte sotto i portici di Largo Ciro Menotti: per i bisognosi è in arrivo la mensa sociale

La polemica

«Modello clientelare»

L'ASSESSORE

«Così si rischia solo di alimentare le clientele, noi invece vogliamo i bandi»

LISTE D'ATTESA

«Per superarle nelle Rsa servono dalla Regione più fondi per la residenzialità»

Gambaccini: «Il sistema del Sociale costruito dalla Regione non risponde ai bisogni della popolazione»

«Il modello di welfare toscano così com'è è un sistema clientelare che risponde sempre meno ai bisogni della popolazione». Non ci gira in torno l'assessore alle politiche sociali, **Gianna Gambaccini**, e indica senza mezzi termini ciò che secondo lei non funziona nel modello regionale, con un riferimento, seppur implicito, alla prossima tornata elettorale regionale. «Speriamo che nel 2020 si cambi rotta - dice - e che si modifichi il modello adottato finora, perché adesso i Comuni operano secondo un sistema definito dalla Regione e che spesso non tiene conto di nuove esigenze. E molte attività sono legate a doppio filo al Terzo settore, con le cooperative aggiudicatarie dei servizi che assumono il proprio personale a tempo determinato per il periodo dei progetti. Così diventa un sistema clientelare e non più funzionale ai bisogni della popolazione, che sono in

rapida e profonda trasformazione». E allora, osserva l'assessore al welfare e presidente della società della salute dell'area pisana, ecco le modifiche pisane: «Noi vogliamo superare questo sistema, continuando ad appoggiarci laddove necessario al Terzo settore ma anche sentirci liberi di creare e finanziare nuovi progetti. Vogliamo farlo sempre attraverso gare pubbliche da gestire come Sds o Comune così che tutti possano competere alla pari per la gestione di risorse e servizi». Infine, Gambaccini conferma la volontà di assistere a casa gli anziani non autosufficienti: «Abbiamo confermato il contributo di 744 mila euro già stanziato nel 2019 per l'assistenza domiciliare diretta e indiretta e contiamo di rivedere il regolamento per l'accesso ai contributi, inserendo nuovi criteri, oltre a quello principale dell'Isee, come la storicità residenziale (minimo 2 anni), e aumenteremo il contributo per famiglia fino a 200 euro al mese per potenziare la domiciliarità e ridurre la richiesta per le Rsa, abbattendo le liste di attesa, ma per farlo occorre che la Regione stanzi più soldi per la residenzialità».



In Italia il primo super-macchinario che scopre i segreti delle cellule

Sarà consegnato al Centro di risonanze di Firenze. «Il mondo ci invidia»

Il caso

di **Margherita De Bac**

ROMA «Una volta tanto l'Italia è prima al mondo». C'è grande emozione a Sesto Fiorentino, sede del Cerm, il Centro di risonanze magnetiche dell'università di Firenze, uno dei principali poli europei per ricerche avanzate nel campo della biologia strutturale.

È in arrivo un super-spettometro «Nmr» (nuclear magnetic resonance), strumento dalle potenzialità eccezionali, capace di scrutare i segreti delle cellule umane viventi e di comprendere con incredibile sensibilità i meccanismi che sono alla base di ogni processo chimico.

L'Italia sarà il primo Paese ad averlo, su scelta della squadra del Cerm che punta all'eccellenza e ha accettato la sfida. Gli altri apparecchi sono attesi in Svizzera, Olanda, Francia e Germania. La responsabile della infrastruttura europea che regola queste attività è Lucia Banci, professore di chimica a Firenze, per sei anni direttore del Cerm, ora coordinato da Claudio Luchinat: «È lo spettometro più potente oggi disponibile come ampiezza del campo magnetico. Porterà di sicuro un avanzamento notevole nello sviluppo di farmaci e vaccini. Noi dobbiamo guardare sempre in avanti, lo scienziato non si deve fermare mai. Una volta tanto l'Italia è prima al mondo, segno che possono esistere situazioni virtuose in un Paese che indubbiamente ha i suoi problemi. Questa volta i colleghi stranieri ci invidiano».

Il «Giga e 2», come viene chiamato familiarmente dagli addetti ai lavori, sarà in Toscana a giorni, accolto nel labora-

torio «Ellisse». Ha misure straordinarie: altezza 4,5 metri, diametro 2,5 metri, peso 10 tonnellate, campo magnetico di 28 tesla. Niente a che vedere con la risonanza magnetica nucleare di uso medico, che rilancia le immagini di quanto avviene all'interno del nostro corpo. Un paio di esempi aiutano a capire come lavora una macchina della famiglia dei Giga. Pensiamo al vaccino contro la meningite B, l'ultimo in ordine di tempo a essere entrato sul mercato per prevenire una delle più pericolose forme di meningiti batteriche. Per la messa a punto è stato necessario indagare con gli apparecchi a risonanza nucleare come la proteina del microbo interagisce con le cellule del nostro corpo quando le infetta e che reazione ha quando si trova al cospetto degli anticorpi di difesa schierati dall'organismo.

Pensiamo poi ai farmaci. È fondamentale sapere come penetrano nelle cellule per sconfiggere la malattia, a quale velocità e con quale efficienza. In base alle risposte dello spettometro i ricercatori sono in grado di definire in una fase successiva le dosi ottimali per calibrare la terapia che, se somministrata in eccesso o difetto, può non avere effetto.

Lucia Banci spiega in che cosa consiste il valore aggiunto dei test condotti con queste macchine di nuova generazione: «Dare informazioni alle industrie farmaceutiche nelle fasi iniziali di uno studio, con risparmio di tempo e denaro».

Il «Giga e 2» costa diciassette milioni, Iva inclusa, ed è stato acquistato con i fondi del ministero dell'università Miur, una quota di finanziamenti della Regione Toscana e il contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze.

mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda



● Lucia Banci (foto sopra), docente di chimica all'Università degli Studi di Firenze, ha guidato per 6 anni il Centro di risonanze magnetiche dell'ateneo dove ora arriva il super-spettometro Nmr



Scienziati

Il gruppo del Cerm davanti all'edificio dove sta per essere installata la super-risonanza



Un robot-infermiere tra gli anziani

«Nulla sfugge ai sensori di Astro»

Consensi per il progetto frutto della collaborazione tra l'Università di Firenze e la Scuola Sant'Anna di Pisa

di **Samantha Ferri**
PISTOIA

Si chiama 'Astro' ed è un robot che si occupa di aiutare operatori e psicologi nell'assistenza agli anziani. Succede – il progetto è in fase di sperimentazione – nelle rsa di Bonelle e Cantagrillo, a pochi chilometri da Pistoia, gestite dalla cooperativa sociale 'Gli Altri'. Proprio qui dalla terza settimana di dicembre è in prova il robot di ultima generazione. 'Astro' va in giro per le stanze delle case di riposo a visitare i residenti per aiutarli a camminare e sottoporre loro test per verificare la condizione fisica e psichica. Astro ha una base rotonda ed è alto un metro e trenta. E' il frutto del lavoro dei ricercatori dell'Università di Firenze, che ne hanno curato l'aspetto e il design, e dell'Istituto di Biorobotica della Scuola superiore Sant'Anna di Pisa.

«**Tutto** è nato dal progetto Cloudia – spiega il direttore della rsa di Bonelle Massimiliano Barsacchi – realizzato con fondi provenienti dall'Unione Europea e dalla Regione Toscana. Lo scopo della sperimentazione è quello di sviluppare e integrare un sistema di prodotto-servizio volto a promuovere l'assistenza ad an-

ziani fragili e non autosufficienti delle rsa. Dopodiché Astro sarà utilizzato anche nelle sedi degli altri partner del progetto». Il robot Astro, spiegano i ricercatori del Sant'Anna Alessandra Sorrentino e Luigi Coviello che monitorano l'andamento del progetto, ha un maniglione a cui gli anziani possono appoggiarsi per aiutarsi nella deambulazione. Il robot registra inoltre la pressione esercitata sulla maniglia, è dotato di una videocamera e fa domande per sottoporre test di stimolazione cognitiva ai pazienti della rsa. «In particolare gli anziani restano di stucco quando sentono parlare il robot Astro – racconta Barsacchi – e in questa fase della sperimentazione è sempre accompagnato dagli operatori della struttura o dai nostri psicologi per rassicurare i residenti. Ovviamente non si parla di sostituire il personale 'in carne e ossa', ne siamo ben lontani».

«**Il robot** però offre strumenti utili, come i sensori ambientali installati su Astro che, grazie al collegamento con i tablet, ci permettono di monitorare i movimenti anomali dei residenti all'interno della loro stanza». Di Astro, il dipartimento di Design dell'Università di Firenze insieme al Sant'Anna di Pisa, stanno studiando già la prossima versione, aggiornata in base ai feedback ricevuti durante i primi giorni di test sul campo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il robot Astro è dotato di una videocamera che gli consente di monitorare l'ambiente e i movimenti dei pazienti delle rsa



Dopo i decessi negli ospedali fiorentini

Cultura della donazione Due trapianti di fegato in 'contemporanea'

Due pazienti muoiono nella stessa notte in due ospedali di Firenze e con le loro donazioni di organi hanno consentito il trapianto di fegato ad altri due pazienti. All'ospedale di S.Maria Nuova la donatrice di 79 anni aveva fatto dichiarazione positiva di volontà al Comune e il suo fegato è andato a un uomo di 60 anni. All'ospedale di S.Maria Annunziata un paziente, 81 anni ha donato anche lui fegato ad un uomo di 47 anni.



Marcheschi (Fratelli d'Italia)

«Super medici in fuga No alla cubanizzazione della sanità toscana»

«I casi di Paolo Muiesan, il superchirurgo dei trapianti di fegato, e di Giuseppe Giaccone, luminare dell'oncologia, evidenziano le difficoltà di professionisti nel trovare il loro habitat naturale nella sanità pubblica Toscana. La sanità toscana è stata un fallimento totale. Rossi, Saccardi ed il Pd hanno cercato di 'cubanizzare' la sanità che avrebbe dovuto privilegiare il servizio pubblico e invece ha finito per far fuggire le eccellenze nel privato» dichiara il consigliere regionale Paolo Marcheschi, capogruppo di Fratelli d'Italia.



La firma nell'ultima seduta 2019**Autismo, siglato l'accordo
tra Regione e Istituto di Sanità
per coordinare ospedali e pediatri**

Un accordo di collaborazione tra Regione e Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del progetto «Network Toscano per il riconoscimento, la diagnosi e l'intervento precoce dei disturbi dello spettro autistico Net-Aut». Lo schema è stato approvato con una delibera proposta dall'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi alla giunta nel corso dell'ultima seduta del 2019. L'accordo scaturisce da uno precedente tra Ministero della salute e Istituto Superiore per la promozione di progetti di ricerca coordinati dalle Regioni, riguardanti la conoscenza del disturbo dello spettro autistico e le buone pratiche terapeutiche ed educative. Obiettivo del progetto, istituire una rete di coordinamento tra le Unità operative di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza delle aziende sanitarie, i pediatri di famiglia, gli asili nido, le scuole dell'infanzia.



Donazione di organi per doppio trapianto

I pazienti che hanno reso possibile l'espianto sono stati una donna di 79 anni e un ottantunenne

L'INTERVENTO

I donatori sono deceduti a causa di gravi emorragie cerebrali

LE CIRCOSTANZE

Due equipe mediche subito al lavoro

1 Santa Maria Nuova

Una donna di 79 anni ha donato il proprio fegato a un uomo di 60 anni. Lei aveva registrato la propria volontà di donatrice presso il Comune di residenza.

2 S. Maria Annunziata

Qui il donatore aveva 81 anni, e i familiari non si sono opposti alla donazione. Il ricevente è un uomo di 47 anni.

FIRENZE

Una manifestazione di solidarietà e di amore da parte di due pazienti deceduti contemporaneamente, che con le loro donazioni hanno consentito il trapianto di fegato in due pazienti in lista di attesa.

E' successo qualche giorno prima di Natale nei due ospedali fiorentini della Ausl Toscana Centro, dove la donatrice di 79 anni, ricoverata a Santa Maria Nuova, che aveva fatto la dichiarazione di volontà al Comune di residenza, ha donato il proprio fegato ad un uomo di 60 anni. Lo stesso è accaduto all'ospedale di Santa Maria Annunziata, dove il donatore di 81 anni i cui familiari non si sono opposti alla donazione, ha lasciato il proprio fegato ad un uomo di 47 anni.

L'evento è stato straordinario anche per la capacità dimostrata dall'organizzazione aziendale che si è messa in moto per portare a buon fine tutta l'operazione. I due donatori sono deceduti contemporaneamente nelle Rianimazioni dei due ospedali a causa di gravi emorragie cerebrali. E' stato quindi attivato dalle direzioni sanitarie dei due presidi ospedalieri il collegio medi-

co per l'accertamento morte con criteri neurologici, che è unico per tutti gli ospedali fiorentini.

I medici del collegio composto dalla neurologa Luciana Tramacere, dal medico legale Mario Faleg a cui si sono affiancati i rianimatori delle rispettive Rianimazioni di Santa Maria Nuova e del Santissima Annunziata, pur con la difficoltà di doversi spostare sui due presidi per le rispettive osservazioni, sono riusciti a portare a termine i due periodi di osservazione e a certificare la morte dei due pazienti.

In contemporanea il coordinamento donazioni e trapianti diretto da Alessandro Pacini, con la collaborazione dei medici e infermieri del gruppo operativo, hanno permesso la gestione delle due segnalazioni di potenziali donatori di organi.

Le due équipe mediche e infermieristiche hanno efficacemente mantenuto i due potenziali donatori e supportato il lavoro del Coordinamento donazioni e trapianti. Nella notte l'équipe chirurgiche del Centro Trapianti di Fegato di Pisa sono intervenute nei due ospedali fiorentini ed hanno proceduto al prelievo e successivamente al trapianto di fegato in due pazienti in lista di attesa.



Attivato subito il collegio medico per l'accertamento della morte



Caso Trivella Solidarietà dai malati oncologici e Mallegni

Un messaggio di solidarietà da almeno 15 malati oncologici di Lucca sul caso Trivella, il medico dell'Asl sospeso dopo alcune affermazioni contro la lunghezza delle liste d'attesa, pubblicate su Facebook. La lettera aperta è rivolta al medico, primario del reparto di Oculistica del S.Luca. «Cara Nazione – scrivono – vogliamo esprimere la nostra solidarietà, al dottor Fausto Trivella e non solo. Lo ringraziamo di cuore per aver detto cose, che noi malati è tanto che pensiamo. Siamo anziani e non usiamo Facebook, ma sa il governatore Rossi, la rabbia che ci fa quando parla che si sono ridotte le liste di attesa? Venga e scoprirà che le liste di attesa, sono lunghissime. O a loro sembra poco, sentirsi dire tra 6 o 8 mesi, quando state male? Io ho una visita richiesta a giugno 2019 data a febbraio 2020. Chiaro che se urgono rifiutiamo e andiamo a pagamento. Con che coraggio si dicono offesi? Gli offesi siamo noi». Al medico anche la solidarietà di Massimo Mallegni, senatore di FI: «La sanità toscana non è certo la peggiore d'Italia ma di questo passo lo diventerà. Credo che sia vietato gestire la salute dei toscani in base ai numeri di un bilancio. I toscani, che hanno una pressione fiscale del 64,2%, con quello che pagano dovrebbero avere indietro servizi adeguati».



Prestazioni e umanità Diecimila pazienti danno le 'pagelle' all'Azienda sanitaria Indagine in corso

PISTOIA

Gestione del dolore e dell'ansia, umanità e rispetto, chiarezza nelle informazioni, sono alcune delle domande rivolte ai 10mila pazienti ricoverati nelle strutture ospedaliere dell'Azienda Usl Toscana centro, con qualsiasi diagnosi e in qualsiasi reparto. I pazienti per partecipare all'indagine Prems (Indagine di esperienza del servizio di ricovero ordinario ospedaliero) promossa dalla Regione Toscana e realizzata dall'Azienda in collaborazione con il laboratorio MeS (Management e Sanità) della Scuola Sant'Anna di Pisa, lasciano il loro numero di cellulare e/o un indirizzo email: a 24 ore dalla dimissione, ricevono un Sms o una email contenente un link personalizzato per accedere e compilare il questionario online. Il sistema di acquisizione e restituzione dati è in tempo reale e permette di raccogliere, analizzare e restituire i risultati

dell'indagine immediatamente e in continuo su una piattaforma online, aggiornata in tempo reale e accessibile con credenziali a tutti i livelli dell'Azienda. Infine, il questionario lascia molto più spazio al racconto narrativo dei pazienti.

Fino a oggi hanno risposto in 4mila e 200 e le adesioni all'indagine sono arrivate da tutti i presidi ospedalieri dell'Azienda, presenti nei territori di Firenze, Empoli, Pistoia e Prato. Il questionario prende in esame l'intero percorso del paziente: dall'accesso, al ricovero fino alle dimissioni. I risultati sono giudicati dall'Azienda «molto positivi» e le punte di eccellenza riguarderebbero la comunicazione e il coinvolgimento (77%), il rispetto e l'umanità (78%) e la professionalità e il lato umano (88%). L'indagine è sempre in corso e non è campionaria: tutti i pazienti dimessi da un ricovero ordinario possono essere invitati a partecipare dal personale ospedaliero.



Il progetto

Astro, robot-infermiere Sperimentazione in due rsa

Ferri nel QN e a pagina 3

La sperimentazione

Assistenza agli anziani col robot-infermiere

Il progetto alla rsa di Bonelle e Cantagrillo: Astro va in giro per le stanze a visitare i pazienti e aiutarli a camminare

ASTRO

**Il robot ha base
rotonda ed è alto
un metro e trenta
centimetri**

PISTOIA

L'assistenza agli anziani? Da oggi ad aiutare operatori e psicologi ci sono i robot. Non è la trama di un film di fantascienza ma il progetto in fase di sperimentazione nelle rsa di Bonelle e Cantagrillo gestite dalla cooperativa Gli Altri dove dalla terza settimana di dicembre è in prova un robot di ultima generazione. Si chiama 'Astro' e va in giro per le stanze delle case di riposo a visitare i residenti per aiutarli a deambulare e sottoporli test per verificare la loro condizione fisica e psichica. Ha base rotonda ed è alto un metro e trenta ed è il frutto del lavoro dei ricercatori dell'Università di Firenze, che ne hanno curato l'aspetto e il design, e dell'Istituto di Biorobotica della Scuola

superiore Sant'Anna di Pisa. «Tutto è nato dal progetto Cloudia - spiega il direttore della rsa di Bonelle Massimiliano Barsacchi - realizzato con fondi provenienti dall'Unione Europea e dalla Regione Toscana. Lo scopo della sperimentazione è quello di sviluppare e integrare un sistema di prodotto-servizio volto a promuovere l'assistenza ad anziani fragili e non autosufficienti delle rsa. Dopodiché Astro sarà utilizzato anche nelle sedi degli altri partner del progetto».

Il robot Astro, spiegano i ricercatori del Sant'Anna Alessandra Sorrentino e Luigi Coviello che monitorano l'andamento del progetto, ha un maniglione a cui gli anziani possono appoggiarsi per aiutarsi nella deambulazione. Il robot registra inoltre la pressione esercitata sulla maniglia, è dotato di una videoca-

mera e fa domande per sottoporre test di stimolazione cognitiva ai pazienti della rsa. E se all'inizio gli anziani hanno preso questa insolita novità con cautela e con un pizzico di diffidenza, non si può dire lo stesso dei bambini della scuola elementare di Bonelle che, in occasione di una visita scolastica del 19 dicembre per cantare e fare gli auguri di natale ai residenti della casa di assistenza, hanno accolto con stupore e curiosità il robot Astro, a cui hanno rivolto tante domande senza aver timore di toccarlo. «In particolare gli anziani restano di stucco quando sentono parlare il robot Astro - racconta Barsacchi - e in questa fase della sperimentazione è sempre accompagnato dagli operatori della struttura o dai nostri psicologi per rassicurare i residenti.

Samantha Ferri



LA PARTICOLARITA'

Sensori per controllo di movimenti strani

Astro non intende sostituire il personale in carne e ossa, ma però offre strumenti utili, come i sensori ambientali che, grazie al collegamento con i tablet, permettono di monitorare i movimenti anomali dei residenti all'interno della loro stanza». Di Astro gli ideatori stanno studiando già la prossima versione, aggiornata in base ai feedback ricevuti.



La presentazione di 'Astro' alla rsa di Bonelle e Cantagrillo

Censurato dalla Asl per Fb Aveva criticato la Regione

Giuseppe Fiore è il responsabile provinciale della sanità per la Lega
Al medico dell'ospedale sono giunti tanti attestati di solidarietà

I CONSIGLIERI DEL CARROCCIO

«Forse negli uffici dell'Asl si perde più tempo a controllare i profili che a lavorare seriamente»

PESCIA

Un altro medico sanzionato dalla Asl per un post su Facebook. Si tratta di Giuseppe Fiore, medico dell'ospedale SS. Cosma e Damiano e dal 2015 responsabile provinciale sanità per Pistoia della Lega. E sono stati gli stessi consiglieri della Lega a portare il caso all'attenzione dell'opinione pubblica con una nota. Si spiega che Giuseppe Fiore, da più di venti anni ormai impegnato in politica, e conosciuto anche dai vertici Asl per le sue battaglie, è stato sottoposto al giudizio del consiglio di disciplina per un post del luglio scorso, in cui criticava ironicamente le scelte di politica sanitaria del governatore Rossi. Il medico è stato sanzionato con la censura scritta.

«Quando Fiore mi raccontò della sua disavventura, pensai il buona fede che fosse un caso isolato. Ma – spiegano i consiglieri regionali della Lega, Jacopo Alberti e Luciana Bartolini – dopo aver letto la storia del dottor Trivella a Lucca, al quale va tutta la nostra solidarietà, abbiamo capito che quello di Fiore, invece, non era affatto un caso: a Fiore è accaduta la stessa cosa, nonostante non abbia, nel post, criticato l'ospedale per il quale

lavora da anni ma la politica di governo della sanità regionale. Ci sembra che negli uffici dell'azienda si perda un po' troppo tempo a controllare i profili Facebook che a lavorare seriamente per risolvere i veri problemi della sanità. E mi pare assurdo che un medico, il quale non ha mai nascosto il suo impegno politico, venga punito per aver espresso una critica».

«Nella mia 'condanna' – dice Fiore – mi si contesta di aver pubblicato il post senza firmare in quanto responsabile provinciale della Lega a Pistoia, quindi mi si individua come 'libero cittadino', ma mi si giudica come dipendente della Asl. Un paradosso, soprattutto perché già in passato avevo avuto modo di scontrarmi, politicamente e anche duramente, con i vertici aziendali, quindi tutti sanno chi sono, quali preferenze ho, e che ruolo ricopro. Far finta di giudicarmi come 'libero cittadino' è solo un modo per attaccarmi politicamente e cercare di farmi smettere di dire come la penso. Ma questo non accadrà. Ho deciso di denunciare quanto accaduto dopo aver saputo del dottor Trivella, per smascherare quello che è un 'sistema' di controllo applicato ai dipendenti della Asl: vietato criticare la politica sanitaria regionale, pena la censura o, come nel caso di Trivella, addirittura la sospensione».

Dopo che il caso è stato reso noto dalla Lega al dottor Giuseppe Fiore sono giunti molti attestati di solidarietà per la sua vicenda.



Giuseppe Fiore, medico e responsabile provinciale della sanità per la Lega



Le analisi in tempo reale Con una postazione unica

Asl, il Dipartimento di diagnostica ottiene la certificazione europea 'Rete Poct'
Cresce la telemedicina. I pazienti vengono monitorati in modo immediato

LE CARATTERISTICHE

**Riduzione delle attese
totali per le analisi
e riorganizzazione
dei laboratori**

SIENA

Un'unica postazione virtuale per i servizi sanitari di competenza. Il Dipartimento di Diagnostica per immagini e medicina di laboratorio dell'Ausl Toscana sud est, diretto da Morando Grechi, ha ottenuto la certificazione della "Rete Poct". Si tratta di un importante traguardo, che ha permesso di completare tutto il percorso di certificazione alla norma europea.

I Poct sono delle strumentazioni decentralizzate rispetto al laboratorio, a cui comunque sono connesse, che permettono di effettuare esami in prossimità di cura del paziente. Le caratteristiche principali delle tecnologie Poct sono la riduzione del tempo totale di analisi e la tempestività con cui viene fornito l'esame. Ciò permette al clinico di prendere in tempi brevi decisioni diagnostiche e terapeutiche, contribuendo a migliorare la cura del paziente. La creazione della Rete Poct nasce dalla necessi-

tà di tracciare tutti i processi all'interno della Medicina di laboratorio aziendale, garantendo un'unica gestione di tutte le strumentazioni.

La certificazione della Rete Poct, che ha definito l'intero processo, è stata possibile grazie alla collaborazione di Daniela Cardelli (direttore delle Professioni tecnico sanitarie) e del dottor Agostino Ognibene (direttore dell'Area funzionale di medicina di laboratorio), che hanno permesso la costituzione di un gruppo di lavoro multiprofessionale in cui è stato coinvolto sia il personale di Laboratorio che tutti i professionisti che operano a vario titolo sulle strumentazioni Poct. Il percorso di certificazione della Rete Poct fa parte di un obiettivo più ampio della Medicina di laboratorio che intende sviluppare, con l'utilizzo della telemedicina, la trasformazione di tante postazioni di lavoro e, quindi, della sua organizzazione, in un'unica postazione virtuale in modo da garantire al paziente un'equità di servizio in ogni zona della Sud Est. Inoltre, l'utilizzo di queste tecnologie permetterà di monitorare i pazienti critici già dall'intervento del sanitario del 118 sul territorio fino all'arrivo al Pronto soccorso e ai reparti.



Il direttore Morando Grechi



LA SFIDA

**Una rete 'scoprirà'
i rischi di autismo**

Parte il progetto
per la diagnosi precoce
già dagli asili nido

Un accordo tra Regione Toscana e Istituto Superiore di Sanità, per la realizzazione del progetto 'Network Toscano per il riconoscimento, la diagnosi e l'intervento precoce dei disturbi dello spettro autistico Net-Aut'. Obiettivo del progetto istituire una rete di coordinamento tra le Unità operative di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza delle Aziende sanitarie, i pediatri di famiglia, gli asili nido e le scuole dell'infanzia, per una tempestiva diagnosi attraverso programmi di formazione specifici e la messa a punto a livello regionale di un protocollo di riconoscimento di anomalie comportamentali precoci nella popolazione generale e ad alto rischio. Le risorse assegnate alla Toscana – con delibera dell'assessore Stefania Saccardi – per la realizzazione del progetto sono di 109.967 euro, che la Regione ripartirà fra le tre Aziende sanitarie, Toscana centro, nord ovest e sud est. Entro 30 giorni dalla scadenza dell'accordo (22 ottobre 2020), la Regione dovrà inviare all'Istituto superiore di Sanità una relazione scientifica delle attività svolte durante l'intero progetto.



SANITÀ

I versiliesi
non rispondono
agli screening
oncologici

A pagina 2

Tumori, snobbati i programmi di screening

L'adesione ai test da parte dei versiliesi è la più bassa di tutta la Toscana nonostante l'elevata incidenza di malattie oncologiche

VIAREGGIO

I viareggini sono meno preoccupati dei tumori rispetto al resto dei cittadini toscani. E' quanto emerge dal Report sull'andamento degli screening oncologici condotti in Toscana nel 2018, pubblicato (come ogni anno) dall'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica. Breve riepilogo: nel corso del 2018, la Regione aveva offerto tre screening gratuiti (mammografia, pap test e screening coloretale) a oltre mezzo milione di persone. Un anno importante, il 2018, con un'estensione della percentuale di persone invitate a sottoporsi agli screening, e una risposta soddisfacente da parte dei pazienti.

Tutto questo, tenendo conto dei valori medi. Perché andando a scandagliare zona per zona, si scopre che a Viareggio la risposta è stata inferiore di diversi punti percentuali (tra il 12 e il 15) rispetto al resto della To-

scana. Entrando più nello specifico, per la mammografia a Viareggio si registra un -12 per cento rispetto alla media regionale: erano state 254.301 le donne tra i 50 e i 69 anni invitate (con un'estensione del 96.5 per cento, stabile rispetto agli anni precedenti): hanno partecipato 169.472 donne, con un valore medio del 72.2 per cento. In media, appunto: da noi, solo 6 donne su 10 si sono sottoposte agli screening mammografico. Che tra l'altro, nei prossimi anni sarà ulteriormente esteso, aprendosi alla fascia d'età 45-49.

Numeri ancora meno incoraggianti si trovano se ci si sofferma sullo screening coloretale, previsto ogni due anni per donne e uomini tra i 50 e i 69 anni: in questo caso, l'adesione è stata complessivamente del 53.9 per cento. Nel 2018 erano state invitate 487.977 persone (valore medio regionale del 90.9 per cento): hanno aderito il 229.012, il 49.4 per cento con una risposta lievemente più po-

sitiva da parte delle donne (50.5 per cento) rispetto agli uomini (44.9). Anche in questo caso, a Viareggio si registrano valori da bollino rosso: meno di una persona su tre si è presentata (32.4 per cento), peggior dato seguito da Lucca (40).

In ogni caso, nel complesso, l'operazione è stata valutata positivamente dall'assessore regionale al diritto alla salute Stefania Saccardi: «I valori di estensione e adesione ai tre programmi di screening si confermano ancora tra i migliori del panorama italiano - le sue parole -, ma da qualche anno si osservano situazioni di cedimento, per ora limitate solo ad alcune aree, che però devono allertarci. La prevenzione è uno dei settori di punta, obiettivo centrale della nostra sanità. Non dobbiamo abbassare la guardia: una buona prevenzione consente di individuare per tempo i tumori e intervenire tempestivamente per curarli ed eliminarli».

DanMan

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Agnese Pini



I NUMERI

**Solo sei donne
su dieci si sono
sottoposte
a mammografia
e una persona su tre
all'esame coloretale**

L'assessore regionale Stefania

Saccardi invita i cittadini ad
effettuare gli screening

RINGRAZIAMENTI

«Eccellenza e umanità»

Il messaggio di Rosanna
dedicato a medici
e infermieri del Versilia

«Essere curati all'ospeda-
le Versilia vuol dire trovar-
si in un centro dove l'ec-
cellenza sanitaria è di ca-
sa e i pazienti sono consi-
derati persone». Rosanna
Santorsola ringrazia il per-
sonale dei reparti di chi-
rurgia, senologia e day ho-
spital oncologico che
l'hanno accompagnata
nel percorso di cure. «La
dottorressa Federica Fari-
na che con grande profes-
sionalità, passione, deter-
minazione affronta le pato-
logie. Il dottor Francesco
ni per la sensibilità nell'ap-
proccio con i pazienti e
per la competenza. Sono
grata - prosegue - alla dot-
toressa Sara Donati per il
sorriso e la dolcezza con
cui accoglie chi arriva nel
suo reparto e per la deter-
minazione con cui propo-
ne le cure. Un pensiero al-
le infermiere, che con se-
renità, premura e delica-
tezza affiancano ogni gior-
no i pazienti oncologici».

Gioco d'azzardo patologico, cresce l'allarme

Sono circa sessanta i ludopatici cronici in cura al Serd di Viareggio. I malati sono la punta dell'iceberg di un fenomeno sommerso

VERSILIA

La Regione si mobilita contro la piaga del gioco d'azzardo patologico. Un problema particolarmente grave in Toscana, se è vero che sei dei sette comuni della Versilia (l'oasi felice è Stazzema) sono nella parte sinistra della classifica dei comuni per la spesa pro capite nel gioco. Il comune che brucia più soldi nel gioco è Camaiore, con una spesa pro capite che supera i tremila euro l'anno. La conseguenza è che ci sono circa sessanta ludopatici cronici in cura al Serd di Viareggio – il servizio dell'Asl nato per combattere ogni forma di dipendenza – a cui è possibile accedere gratuitamente. Ma i malati in cura sono soltanto la punta dell'iceberg di un fenomeno sommerso assai più ampio, entrato da pochi anni nei manuali di psichiatria. In tutta l'Asl Toscana nord ovest sono circa 500 i ludopatici in cura. Spesso poi alla dipendenza da gioco si associano malattie mentali come la depressione o disturbi dell'umore. Ma, mentre in questi casi è possibile ricorrere ai farmaci, per la ludopatia non esistono terapie farmacologi-

che valide: ecco perché si fa riferimento alla psicoterapia.

Cifre pesanti inserite in un meccanismo che, se non gestito a dovere, può portare a conseguenze serie chi pratica il gioco d'azzardo. Motivo per cui la Regione ha stanziato sei milioni di euro per il contrasto al gioco d'azzardo patologico. Le risorse sono mobilitate con due delibere approvate dalla giunta su proposta dell'assessore Saccardi: la prima si propone di potenziare il Piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo, con uno stanziamento di 2.843.095 euro; la seconda destina 3.152.051 euro alle aziende sanitarie (all'Asl Toscana Nord-Ovest toccheranno 1.076.459 euro) per la realizzazione di attività di prevenzione, cura e riabilitazione delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.

Il Piano di contrasto al gioco d'azzardo è uno strumento con cui la Regione tenta di concorrere alla rimozione delle cause che possono favorire la dipendenza dal gioco; promuovere una risposta coordinata alle persone che manifestano un problema di gioco d'azzardo patolo-

gico; e agire sul versante della prevenzione. E di prevenzione si occupa il Piano sanitario e sociale integrato 2018-20, che nel capitolo dedicato alle «Nuove dipendenze» individua come obiettivo primario il rafforzamento e consolidamento della rete di aiuto alle persone affette da gioco d'azzardo patologico e alle loro famiglie tramite l'integrazione di azioni pubbliche e private.

«**In Toscana** siamo da tempo impegnati in azioni di contrasto a tutti i tipi di dipendenza – spiega l'assessore alla salute Stefania Saccardi –; quella del gioco d'azzardo sta diventando sempre più preoccupante, perché coinvolge un numero crescente di persone di tutte le età che si lasciano tentare dal gioco, fino a far diventare questa passione una vera patologia. Noi abbiamo varato un Piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo e una campagna di comunicazione – ricorda l'assessore – con un numero verde dedicato. Con queste due delibere, destiniamo nuove risorse per contrastare in maniera sempre più decisa ed efficace il gioco d'azzardo patologico».

Daniele Mannocchi

© RIPRODUZIONE RISERVATA





LA NOVITA'

**Nasce una rete
di aiuto che integra
una serie di azioni
pubbliche e private**

LE CONTROMISURE

**Varato un piano di
contrasto che dà una
risposta coordinata
a chi ne vuole uscire**

FIRENZE/DONAZIONI DI FEGATO

Due pazienti muoiono e salvano due vite

FIRENZE. Due pazienti muoiono nella stessa notte in due diversi ospedali di Firenze e con le loro donazioni di organi hanno consentito il trapianto di fegato ad altri due pazienti in lista di attesa. È successo qualche giorno prima di Natale.

All'ospedale di Santa Maria Nuova la donatrice di 79 anni aveva fatto dichiarazione positiva di volontà al Comune e il suo fegato andato a un uomo di 60 anni. All'ospedale di Santa Maria Annunziata un paziente, 81 anni, i cui familiari non si sono opposti alla donazione, ha donato il fegato ad un uomo di 47 anni. I due donatori sono deceduti contemporaneamente nelle rianimazioni dei due ospedali per emorragie cerebrali. «L'evento "eccezionale" - scrive l'Asl Toscana centro - ha avuto di straordinario anche la capacità con cui l'organizzazione aziendale si messa in moto». La rapidità di accertamento di morte «con criteri neurologici» ha permesso la gestione delle due segnalazioni di potenziali donatori di organi. —



SANITÀ

Esami gratis in ospedale a parenti e amici: nei guai 500 medici e infermieri

Indagine di Finanza e Asl: raffica di multe e provvedimenti disciplinari

OSPEDALE

Radiografie e analisi gratis a parenti e amici nei guai ci sono 500 tra medici e infermieri

I pazienti registrati come ricoverati per non pagare il ticket. Raffica di sanzioni disciplinari dopo l'indagine di Finanza e Asl

Cinquecento tra medici, infermieri, impiegati e tecnici di radiologia e dei laboratori d'analisi degli ospedali di Livorno, Cecina, Piombino e Portoferraio sono finiti nel mirino dell'Asl per aver effettuato (o fatto effettuare) gratuitamente esami a parenti ed amici.

Una prassi molto diffusa di favori, messa in atto con un *escamotage* semplice: venivano simulate prestazioni in regime di ricovero e dunque non veniva richiesto il ticket. In realtà i beneficiari non erano degenti, ma si presentavano da esterni e dunque erano tenuti al pagamento.

Gli episodi contestati risalgono in particolare agli anni 2015 e 2016. Ai lavoratori sono stati comminati provvedimenti disciplinari e multe, in alcuni casi molto salate. **CORSI / IN CRONACA**

Giulio Corsi

LIVORNO. Cinquecento tra medici, infermieri, impiegati e tecnici di radiologia e dei laboratori d'analisi degli ospedali di Livorno, Cecina, Piombino e Portoferraio sono finiti nel mirino dell'Asl per aver effettuato (o fatto effettuare) gratuitamente esami a parenti ed amici.

Una prassi molto diffusa di favori, messa in atto con un *escamotage* semplice: venivano simulate prestazioni in regime di ricovero e dunque non veniva richiesto il ticket.

In realtà i beneficiari non erano degenti, ma si presentavano da esterni e dunque erano tenuti al pagamento.

Gli episodi contestati risalgono in particolare agli anni 2015 e 2016. Su di essi si era acceso il faro della Guardia di Finanza, dopo la segnalazione di alcuni dipendenti.

L'attività investigativa è stata svolta dal Nucleo di Polizia Economico-Finanziaria con la collaborazione dell'Asl, e ha consentito di individuare centinaia di casi sospetti e circa 500 lavoratori coinvolti.

I militari tuttavia non avrebbero trovato riscontri oggettivi per aprire un'inchiesta penale, che quindi è rimasta circoscritta all'interno dell'azienda sanitaria.

Secondo quanto ricostruito, la finanza al termine dell'indagine ha fornito all'Asl una lunga lista di prestazioni non pagate e nel 2017 l'allora direttore generale dell'Asl Toscana Nord Ovest **Maria Teresa De Lauretis** ha aperto un'istruttoria interna, costituendo anche una commissione ad hoc. Sono stati convocati uno ad uno tutti i dipendenti su cui erano emersi sospetti e a loro sono state contestate e chieste spiegazioni in merito ad una serie di prestazioni effettuate a pazienti esterni ma che erano stati trattati come ricoverati.

Finora l'Asl ha sottoposto a provvedimento disciplinare i primi 250 lavoratori: la sanzione è andata dal rimprovero verbale alla multa, anche elevata, nei casi in cui siano stati effettuati più esami con queste modalità.

Adesso la commissione sta esaminando i casi legati ad altri 250 operatori, per i quali è già stato aperto un provvedimento disciplinare.

Nel frattempo sono state inviate a diverse centinaia di cittadini richieste di pagamento di prestazioni non saldate ed altre intimazioni sono in partenza proprio in questi giorni.

Va detto che in alcuni casi le contestazioni sono state archiviate: diversi pazienti infatti hanno dimostrato che erano davvero ricoverati o, ad esempio, che avevano effettuato prestazioni pre-operatorie e dunque non soggetti al ticket.

Nella maggior parte dei casi tuttavia i medici e gli infermieri coinvolti hanno ammesso l'errore e accettato il provvedimento. —





L'indagine della Finanza in ospedale, insieme all'Asl, ha permesso di individuare 500 tra medici e infermieri che facevano favori a parenti e amici



L'ex dg dell'Asl Maria Teresa De Lauretis

LIVORNO

L'Asl batte cassa: in arrivo 52mila avvisi per ticket non pagati o visite non disdette

L'azienda conta di incassare un milione, di cui 470mila euro da sanzionari per chi non si è presentato agli appuntamenti

PAZIENTI
In attesa di visita
di 17.165
avvisi inviati
entro il 15 settembre
di cui 10.000 per
ticket non pagati
e 7.165 per visite
non disdette

PREVENTO
Sicurezza
di 33.662
avvisi inviati
entro il 15 settembre
di cui 10.000 per
ticket non pagati
e 23.662 per visite
non disdette

TICKET
In attesa di visita
di 3.023
avvisi inviati
entro il 15 settembre
di cui 10.000 per
ticket non pagati
e 23.662 per visite
non disdette

Il Tirreno del 15 settembre

AVVISI DI PAGAMENTO

L'Asl chiede a parenti e amici di pagare

Tra i 52mila avvisi di pagamento inviati dall'Asl ai livornesi, ci sono anche i ticket non pagati da amici e parenti di medici e infermieri.

Caso Trivella, botti di fine anno Il M5S attacca, l'Asl replica

L'esponente pentastellato Quartini invita il presidente Rossi a riferire in aula
L'azienda sanitaria: «Abbiamo seguito la prassi, c'è un codice da rispettare»

LUCCA. Caso Trivella, proseguono le polemiche: Mallegni si schiera dalla parte del medico, mentre l'Asl ribatte: «Abbiamo rispettato le regole». Nel frattempo l'esponente pentastellato Quartini invita il governatore Rossi a riferire in aula. Il botto più grosso del capodanno 2020, almeno in ambito sanitario, è senz'altro quello scatenato dal post del dottor **Fausto Trivella**, primario di punta dell'Oculistica lucchese. A novembre il medico ha espresso su Facebook giudizi poco lusinghieri nei confronti del management dell'Asl nord ovest, in merito al problema delle liste d'attesa. Il post è stato rimosso dopo poche ore e il primario si è scusato per il gesto, ma l'azienda ha aperto un procedimento disciplinare nei suoi confronti al termine del quale Trivella è stato sospeso per 45 giorni. Tuttavia, il medico ha chiesto di commutare la sanzione in una pena pecuniaria di 5mila euro per restare al lavoro.

Dai corridoi ospedalieri la questione è divenuta politica (a marzo si vota in Toscana). A far montare la panna delle polemiche il leader della Lega Matteo Salvini ha dedicato un post alla vicenda paragonando la Toscana all'unione sovie-

tica di Stalin per la sospensione del medico.

A distanza di giorni l'eco della vicenda non accenna a placarsi. **Andrea Quartini**, Consigliere regionale MoVimento 5 Stelle ha invitato il presidente della Regione **Enrico Rossi** a riferire in aula sul caso: «L'assessore e il presidente prendano pubblicamente una posizione sulla vicenda - scrive Quartini - e sul significato e la portata, gravissime, che hanno. Pretendiamo che Rossi venga a riferire in aula, anche sul comportamento delle dirigenze aziendali».

L'Asl ieri è tornata sull'accaduto: «In merito alla sanzione disciplinare applicata ad un primario dell'ospedale San Luca - si legge in una nota - l'azienda ribadisce che si tratta di una normale prassi "tecnica" a tutela dell'immagine aziendale ma soprattutto dei professionisti che vi lavorano e della stessa cittadinanza. A differenza di coloro che si stanno esprimendo sulla questione senza aver letto quanto pubblicato dal medico su Facebook, il collegio disciplinare dell'Asl - che è organismo terzo ed indipendente dalla direzione aziendale - ha preso in esame il testo diffuso sui social e ha ritenuto che la pubblica-

zione avesse ben poco a che fare con il diritto di critica. Nel post non venivano infatti citati il tema delle liste d'attesa od altri argomenti di carattere organizzativo ma erano presenti offese dirette e personali a ciascun componente della direzione aziendale e ad altri operatori dell'Asl, semplici colleghi medici. Questo non è ovviamente accettabile e una condotta del genere - per di più portata avanti da un alto dirigente dell'Asl (il direttore di unità operativa complessa è l'incarico professionale più importante ambito sanitario) - sarebbe stata sicuramente sanzionata, forse anche in maniera più pesante, in qualsiasi altra azienda pubblica e privata. I provvedimenti disciplinari non hanno inoltre alcuno scopo intimidatorio o dissuasivo ma vogliono semplicemente richiamare al rispetto dei doveri di lealtà a cui ogni dipendente pubblico è tenuto e di perseguire ogni comportamento che si ponga in contrasto con i principi del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici. L'azienda ha intanto ricevuto la richiesta di trasformare la sospensione dal servizio in una sanzione pecuniaria e fornirà quanto prima ai legali del primario una risposta». —



**Il dottor Fausto Trivella**

**La direzione sanitaria
deve rispondere
alla richiesta
di commutare la pena**

IL SENATORE

**Mallegni in difesa
del primario:
«Ha gli attributi»**

«Nella vita servono anche gli attributi e apprezzo le persone che li mettono sul tavolo quando serve»: lo dice il senatore Massimo Mallegni commentando il "caso Trivella". Il primario, sospeso per 45 giorni, ha chiesto di pagare una sanzione di 5mila euro pur di tornare subito al lavoro. «Ha giustamente dimostrato di anteporre gli interessi dei pazienti a quelli personali consapevole che il suo atto di denunciargli avrebbe causato una sanzione. Ma per tornare subito a operare ha preferito pagare. La sanità toscana - spiega Mallegni - non è certo la peggiore d'Italia ma di questo passo lo diventerà. Dalla prossima settimana inizierò un giro nelle strutture toscane per parlare con medici, pazienti e cittadini».

LA RETE DI COLLABORAZIONE

Autismo, si all'intesa tra Regione e Iss

PORTOFERRAIO. Un accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Istituto Superiore di Sanità, per la realizzazione del progetto "Network Toscano per il riconoscimento, la diagnosi e l'intervento precoce dei disturbi dello spettro autistico Net-Aut".

Lo schema dell'accordo è stato approvato con una delibera proposta dall'assessore al diritto alla salute **Stefania Saccardi** alla

giunta nel corso dell'ultima seduta del 2019.

L'accordo tra Rte e Iss scaturisce da un precedente accordo di collaborazione tra Ministero della salute e Istituto Superiore di Sanità, per la promozione di progetti di ricerca coordinati dalle regioni, riguardanti la conoscenza del disturbo dello spettro autistico e le buone pratiche terapeutiche ed educative.



Aggressioni ai medici A Napoli telecamere sulle ambulanze «È come in guerra»

L'ultimo caso il petardo lanciato contro équipe del 118

NAPOLI Ancora due settimane al massimo, e poi sulle ambulanze del 118 in servizio a Napoli si comincerà a installare le prime telecamere, nella speranza che si rivelino un deterrente contro le aggressioni a medici e infermieri. A prendere l'impegno è personalmente il direttore generale della Asl Napoli 1, **Ciro Verdoliva**, all'indomani dell'ultimo episodio di violenza nei confronti di una équipe del servizio di emergenza, che nel giorno di Capodanno è stata colpita da un grosso petardo lanciato verso l'ambulanza, che solo per caso non è esploso all'interno dell'abitacolo.

È ormai da tempo che a Napoli si ripetono aggressioni nei confronti di medici ospedalieri — soprattutto all'interno dei reparti di pronto soccorso — e del 118. Quando nel 2008, nel pieno della rivolta contro la riapertura della discarica nel quartiere Pianura, una ambulanza che stava andando a soccorrere un ammalato fu fermata dai manifestanti e l'autista venne ferito perché cercò inutilmente di forzare il blocco, si pensò a un caso limite, frutto dell'esasperazione popolare (abilmente orchestrata da bande criminali, si è poi scoperto) di quei giorni. Invece no. Dodici anni più tardi la triste contabilità delle aggressioni contro medici e paramedici viaggia stabilmente su numeri a tre cifre.

L'associazione *Nessuno tocchi Ippocrate* registra ogni caso: il 2019 si è chiuso a quota 105, e il nuovo anno comincia peggio, con due episodi in due giorni. La stessa associazione, infatti, fa sapere che anche una dottoressa in servizio al pronto soccorso dell'ospedale San Giovanni Bosco l'altra notte ha subito una aggressione. Un paziente in evidente stato di iperagitazione l'ha dapprima insultata e poi ha cercato di colpirla con un coccio di vetro. L'hanno salvata le guardie giurate e alcuni suoi colleghi, ma ha comunque rischiato moltissimo.

La vicenda del petardo, invece, è avvenuta nel quartiere Barra, alla periferia della città, e non ha alcuna spiegazione se non quella dello sfregio gratuito nei confronti dell'équipe medica. L'intervento era già stato fatto, era stato tutto risolto, non c'erano tragedie in corso che potessero far perdere la testa a qualcuno. I sanitari stavano risalendo sull'ambulanza per andarsene, quando è arrivato quel petardo dalle dimensioni quasi di una bomba carta.

«Queste cose non avvengono nemmeno nei territori di guerra, dove i mezzi di soccorso e il personale sono protetti dalle convenzioni internazionali», commenta il presidente provinciale della Croce Rossa **Paolo Monorchio**. E **Manuel Ruggiero**, medico del

118 e fondatore di *Nessuno tocchi Ippocrate*, fa notare che l'ambulanza era dotata di impianto di ossigeno, «quindi il rischio che saltasse in aria è stato reale». Per fortuna non è successo, ma il medico che si è visto esplodere quel petardo a un metro, adesso accusa un sensibile abbassamento dell'udito e sta facendo esami specifici per capire fin dove potrà arrivare il danno che ha subito.

Se le telecamere a bordo saranno risolutive lo diranno i prossimi mesi. Ma ciò che i medici sollecitano è l'approvazione della legge che prevede l'incriminazione d'ufficio di chi compie queste aggressioni, e non più solo su querela di parte. «C'è già stata l'approvazione in Senato — dice il ministro della Salute **Speranza** — ma bisogna che arrivi al più presto quella definitiva. Non si può più aspettare perché le aggressioni contro chi ogni giorno si prende cura di noi sono semplicemente inaccettabili».

Fulvio Bufl

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vicenda

● Un grosso petardo, quasi una bomba carta, il giorno di capodanno ha colpito un'ambulanza del 118 chiamata a intervenire nel quartiere Barra a Napoli

● L'esplosione è stata forte e un medico che era a bordo ha riportato una sospetta lesione del timpano e una importante riduzione dell'udito dal lato destro

● Non è il primo caso di aggressioni contro medici e infermieri in città, anche sui mezzi di soccorso. Come deterrente, il direttore della Asl Napoli 1, **Ciro Verdoliva**, ha annunciato che sulle ambulanze in servizio a Napoli saranno installate a breve le prime telecamere



Aggressioni ai medici, è emergenza

Due casi nelle scorse ore a Napoli. Ogni giorno, a livello nazionale, sono otto gli operatori sanitari colpiti. La Croce rossa: «Non succede neppure in guerra»

di **MADDALENA GUIOTTO**

■ Sono già due i casi di violenza contro il personale sanitario registrati dall'inizio del nuovo anno. Entrambi si sono verificati a Napoli. I fatti sono stati riportati, sui social, dall'associazione «Nessuno tocchi Ippocrate». Nel primo caso, il medico di un'ambulanza in servizio nel quartiere di Barra, nella periferia del capoluogo campano, nelle prime ore del 2020, «è stato investito da una deflagrazione causata da un fuoco d'artificio gettato da ignoti» sotto il mezzo di soccorso. Poco tempo dopo, all'ospedale San Giovanni Bosco, ad essere aggredito, senza un apparente motivo, prima verbalmente e poi fisicamente, con una bottiglia, è stato un medico donna internista. In questo caso l'aggressore era un paziente affetto probabilmente da problemi psichiatrici. Il ministro della Salute **Roberto Speranza**, su Twitter definisce «inaccettabili le aggressioni a chi ogni giorno si prende cura di noi» e invita ad «approvare al più presto la norma, già votata al Senato, contro la violenza ai camici bianchi». Il disegno di legge n. 867, a cui si riferisce il ministro e che giace ancora in attesa dell'approvazione della Camera, prevede, oltre alla procedibilità d'ufficio contro l'aggressore anche senza la querela della persona offesa, pene fino a 16 anni di carcere, quando si provocano lesioni gravi o gravissime. Nella stessa proposta di legge è prevista anche l'istituzione di un osservatorio nazionale con il compito di «monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni del personale» e di acquisire i dati regionali relativi all'entità e alla frequenza del fenomeno ed alle situazioni di rischio o di vulnerabilità».

La richiesta di istituire un posto di polizia dentro gli ospedali arriva a stretto giro dal presidente della Regione Campania **Vincenzo De Lu-**

ca. I dati sono a dir poco inquietanti con una media di circa tre aggressioni al giorno. «Sono fatti che non avvengono neppure nei territori di guerra», osserva **Paolo Monorchio**, presidente provinciale della Croce rossa di Napoli, che non chiede scorte armate, ma almeno «telecamere a bordo dei mezzi di soccorso». A livello nazionale, ogni giorno più di otto operatori sanitari sono aggrediti, soprattutto al pronto soccorso, rivelano i dati del 2018 della Croce rossa. Le zone più a rischio sono le periferie delle grandi città.

Tra queste, la maglia nera spetta proprio a Napoli. Le cause principali? I «ritardi delle ambulanze» e «l'inefficienza dei servizi di triage». È una sorta di bollettino di guerra anche l'ultimo sondaggio condotto dal sindacato dei dirigenti ospedalieri **Anaao Assomed** (dati 2018). Il 66% dei medici, ovvero quasi 7 su 10, dichiara di aver subito da parte dei pazienti aggressioni che vanno dal tentativo di strangolamento fino a stupri o vere e proprie spedizioni punitive, ma anche parolacce e insulti.

Le aree più a rischio sono la psichiatria e il pronto soccorso, ma i pericoli maggiori si corrono nel Mezzogiorno dove arriva al 72% il numero di medici che denuncia aggressioni, e sale all'80% tra chi, di loro, lavora nel pronto soccorso. Quanto alle cause, ci sono fattori socio-culturali per il 37%, il definanziamento del Servizio sanitario per il 23%, e carenze organizzative per il 20%. Negli ultimi anni, osserva **Costantino Troise**, segretario dell'**Anaao**, «abbiamo assistito a un escalation» e «la frustrazione dei pazienti aumenta laddove ci sono più carenze di personale e di posti letto». Se le aggressioni sono una sorta di effetti collaterali dei tagli alla sanità, c'è da chiedersi se basterà una legge ad arginare il fenomeno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MINISTRO Roberto Speranza

[Ansa]



A Capodanno morta una 14enne a Sassari

Meningite, se non la conosci ti uccide

A Capodanno morta una 14enne a Sassari

La meningite e i suoi sintomi
Se non li conosci, ti uccide

Febbre alta e improvvisa, l'impossibilità di flettere il collo in avanti e il mal di testa sono gli «avvisi» più comuni. Vanno riconosciuti subito: anche poche ore possono essere fatali

La scheda

COS'È

■ La meningite è la più frequente sindrome infettiva del sistema nervoso centrale, ed oltre a coinvolgere le membrane protettive (meningi) che ricoprono l'encefalo, interessano anche quelle del midollo spinale.

LE CAUSE

■ Può essere causata da batteri, virus e altri microrganismi, da forme subcliniche a quelle fulminanti, sempre letali, e si configura come una delle più urgenti emergenze mediche in qualunque reparto di rianimazione degli ospedali italiani.

MELANIA RIZZOLI

Non c'è un solo colpevole per una importante malattia contagiosa come la meningite, poiché gli agenti patogeni sono vari e diversi, ma i sintomi sono sempre maledettamente uguali, e non riconoscerli, o chiamare il medico quando l'infezione è già diffusa, può avere (...)

(...) gravi conseguenze, a volte fatali. È quello che è accaduto ad una quattordicenne di Sassari, che da tre giorni accusava la classica triade sintomatologica, tipica di questa sindrome: febbre alta improvvisa, mal di testa, il sintomo di esordio più comune, e rigidità nucale, ovvero l'impossibilità per il dolore nel flettere il collo in avanti, con lieve alterazione dello stato mentale, ma purtroppo la ragazza è arrivata in ospedale troppo tardi, l'infezione era divenuta sistemica e dopo due giorni di coma è morta. Tutti e tre questi segni di infiammazione meningea sono presenti insieme in oltre il 70% dei casi, già all'inizio

della malattia, come è anche vero che se nessuno di essi è presente, la meningite è estremamente improbabile. Altri fenomeni comuni associati a questa infiammazione cerebrale sono la fotofobia e la fonofobia, cioè l'intolleranza alla luce ed ai rumori forti, per cui il paziente si rifugia a letto al buio e lontano da vocalizzi umani, televisivi o musicali, ma si possono presentare anche nausea, vomito, disorientamento temporo-spaziale, cosa che indirizza i familiari verso una errata diagnosi di "influenza intestinale" (che in medicina non esiste), ed inoltre il paziente meningeo sdraiato a letto assume quasi sempre la posizione fetale, disteso su un lato a «cane di fucile», con il capo esteso sul tronco, le cosce flesse sull'addome e le gambe flesse sulle cosce, una postura che tende a

ridurre il dolore dovuto allo stiramento delle radici dei nervi spinali.

La meningite è la più frequente sindrome infettiva del sistema nervoso centrale, ed oltre a coinvolgere le membrane protettive (meningi) che ricoprono l'encefalo, interessano anche quelle del midollo spinale, può essere causata da batteri, virus e altri microrganismi, per cui la gravità è molto variabile, da forme subcliniche a quelle fulminanti, sempre letali, e si configura in assoluto come una delle più urgenti emergenze mediche in qualunque reparto di rianimazione del nostro Paese.



LA FORMA PIÙ COMUNE

La forma virale di meningite è quella più comune e fortunatamente meno pericolosa, di solito non ha complicanze serie e si risolve nell'arco di 7/10 giorni, mentre la forma batterica, pur essendo più rara, è la più temibile, perché sempre insidiosa nel suo percorso, e il trattamento consiste nella somministrazione precoce di antibiotici, di antivirali e di cortisonici, per prevenire i danni neurologici derivanti dall'infiammazione cerebrale, ed una meningite batterica non trattata prontamente o curata in ritardo può portare deficit permanenti od essere letale.

Il picco delle epidemie di meningite si registra da dicembre a maggio, quando il clima freddo favorisce le infezioni delle vie respiratorie (raffreddori, sinusiti, faringiti ecc), mentre i casi si riducono drasticamente durante la stagione delle piogge, è una malattia contagiosa e la trasmissione del germe avviene per via inalatoria o durante uno stretto contatto come il bacio, uno starnuto o un colpo di tosse, ma il contagio non avviene come per il raffreddore o l'influenza, quando ci si ammala semplicemente respirando l'aria in cui si trova la persona affetta, perché il batterio o il virus deve attecchire e percorrere la via vascolare fino a raggiungere quella neurologica.

Affinché il contagio avvenga è comunque necessario essere a stretto contatto con la persona infetta o trovarsi con essa in ambienti angusti e affollati, poiché la propagazione di tali germi raramente supera i tre metri di distanza, e l'essere esposti ad alcuni di questi patogeni non comporta necessariamente lo sviluppo della malattia, anche se è molto frequente lo stato di «portatore», cioè di un individuo sano nel cui faringe, saliva e secrezioni nasali albergano questi batteri, i quali, se trasmessi ad individui con sistema immunologico depresso, possono provocare l'infezione. L'incubazione della meningite varia dai 3 ai 6 gior-

ni, e la malattia è contagiosa solo durante la fase acuta e nei giorni immediatamente precedenti l'esordio, anche se i sanitari sono spesso costretti ad assumere la profilassi durante tutto il periodo di assistenza ai pazienti infetti.

Più difficile è la diagnosi clinica nei bambini piccoli che ancora non comunicano, nei quali possono essere presenti sintomi aspecifici come sonnolenza, irritabilità, gonfiore delle fontanelle craniche e convulsioni, ed anche in questi casi il ritardo del trattamento farmacologico può portare sovente a deficit permanenti quali sordità, epilessia o idrocefalo, perché i piccoli pazienti sono più comunemente colpiti dai batteri meningococco, pneumococco e quelli sotto i 5 anni di età dall'*Haemophilus influenzae* di tipo B.

PASSI AVANTI

Fortunatamente, con l'introduzione della vaccinazione, i casi si sono ridotti moltissimo, anche se piccole infezioni di testa e collo, come la comune otite o sinusite, se non curate con i principi attivi farmacologici, possono facilitare il percorso dei batteri di molti infanti alle meningi, fino alla forma purulenta.

Le persone affette da meningite, adulti o neonati che siano, vanno ricoverate al più presto e monitorate poiché, soprattutto nelle prime fasi della malattia, possono sviluppare ulteriori problemi che richiedono trattamenti particolari, come le sepsi, ovvero la diffusione dei batteri nei vasi sanguigni dell'intero organismo, (il corpo si copre di petecchie, piccole macchie rosse indice di setticemia), con alterazioni della pressione sanguigna, della coagulazione, di ischemie con gangrena, ed emorragie surrenali, prodromo di una prognosi sempre grave. L'esame più importante, oltre a quelli strumentali e radiologici di conferma, resta la puntura lombare, dove l'analisi al microscopio del liquido cerebrospinale individua con

esattezza il germe responsabile e l'entità del suo danno, evidenziando la presenza o meno di ipertensione endocranica, quella che può condurre il paziente al coma.

È necessario ripetere che in caso di meningite ogni ritardo nel trattamento specifico è associato ad una prognosi negativa, ed è sempre consigliabile la somministrazione di antibiotici ad ampio spettro anche nel dubbio, anche se si è in fase di conferma della diagnosi, prima del ricovero ospedaliero, soprattutto se è presente la succitata triade sintomatologica, perché paradossalmente un piccolo ritardo di sole tre ore può segnare il destino dell'ammalato.

La letalità della meningite è molto elevata nei soggetti molto giovani o molto anziani, ma il rischio di morte è naturalmente influenzato dalla natura del patogeno e dalla durata in cui questo è stato presente nel liquor cerebrale senza essere contrastato dai farmaci, ma nel 20% dei casi il decorso della malattia risulta talmente rapido e acuto da portare all'esito fatale pur in presenza di adeguata terapia.

PROFILASSI

L'unica forma di prevenzione efficace resta la vaccinazione, che ha eliminato in molti Paesi i patogeni più frequenti causa di meningite nei bambini, oltre che è sempre imperativa la profilassi per tutte le persone che hanno avuto contatti stretti con i malati, cosa che può ridurre il rischio di contrarre la malattia, pur non proteggendo contro le possibili infezioni future. La vaccinazione, specie contro il meningococco, è consigliabile anche agli adolescenti, in quanto rientrano tra le categorie a maggiore rischio di contagio (baci e promiscuità), perché se è vero che la maggior parte dei casi di questa malattia guarisce grazie alle terapie immediate e specifiche, è anche vero che oggi perdere una sola persona a causa della meningite virale o batterica che sia, è per noi medici una sconfitta della me-

dicina, della scienza e della ricerca, che da anni mettono a disposizione tutti i sistemi preventivi sicuri e collaudati.

Ps: I genitori della ragazza sarda di 14 anni, deceduta a Capodanno nell'ospedale di Sassari, hanno autorizzato la donazione dei suoi organi, che hanno riguardato polmoni, fegato, reni e cornee, i quali sono stati già impiantati in pazienti riceventi, senza alcun rischio di contagio, perché il processo di donazione prevede tutto un percorso di idoneità degli organi prelevati, e si avvale di una rete di sicurezza nazionale, oltre che dei massimi esperti infettivologi in ogni Centro Regionale Trapianti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La testimonianza

«Botte e insulti
adesso ho paura
di stare in corsia»

Ettore Mautone

«Io, insultata e minacciata in corsia». Parla Francesca Orlando la pediatra del Santobono, aggredita dieci giorni fa: «Così non si può lavorare».

A pag. 2

Aggrediti tre medici in 24 ore «A Napoli peggio che in guerra»

►Scene di violenza all'ospedale San Giovanni Bosco ►De Luca: da un anno chiediamo la presenza di agenti
La rabbia della Croce Rossa: «Bisogna intervenire» Il manager della Asl I: presto telecamere sulle ambulanze

**LEU RIAPRE
LA POLEMICA
SULLA LEGGE:
BASTA RITARDI
VA SUBITO DISCUSSA
IN PARLAMENTO**

L'ALLARME

Ettore Mautone

È il San Giovanni Bosco il teatro della prima aggressione a un medico del 2020: una dottoressa, internista, durante il turno di notte tra Capodanno e ieri è stata aggredita prima verbalmente e poi fisicamente con una bottiglia rotta e ferite (per fortuna lievi) procurate al volto. L'aggressore un paziente probabilmente psichiatrico. Sempre al San Giovanni Bosco nel pomeriggio di ieri altri due episodi: il primo con protagonista di un paziente che con parole grosse e fare minaccioso verso i camici bianchi pretendeva di scavalcare la fila del triage (situazione gestita in maniera strategica da Natale De Falco, medico di turno in pronto soccorso, che ha platealmente chiesto ai pazienti in fila se fossero disposti ad essere scavalcati ottenendo il coinvolgimento di tutti contro il prepotente di turno), il secondo con un altro paziente psichicamente instabile che ha aggredito un proprio

congiunto. Aggressioni in corsia, uno stillicidio che non conosce freni. Molti gli episodi di violenza in danno delle donne congegnati dall'associazione «Nessuno tocchi Ippocrate» nel corso del 2019, circa un terzo delle 106 dello scorso anno.

IL GOVERNATORE

Solidarietà e vicinanza alla dottoressa aggredita sono giunti del presidente della Regione Vincenzo De Luca: «Da oltre un anno abbiamo chiesto al prefetto e al Ministero dell'Interno l'istituzione di un posto di polizia dentro quell'ospedale - scrive su Facebook il Governatore - ribadiamo la richiesta. E indispensabile. Medici, paramedici e tutti gli addetti delle strutture sanitarie vanno tutelati e messi nelle condizioni di poter svolgere al meglio e nella massima tranquillità il loro fondamentale lavoro di cura».

LE TELECAMERE

Intanto il manager della Asl Napoli 1 Ciro Verdoliva annuncia che nell'arco delle prossime due settimane saranno montate le prime telecamere sui mezzi di soccorso del 118. «Nell'ultimo anno - spiega Verdoliva - abbiamo messo in campo moltissime azioni per arginare le violenze come, ad esempio, le telecamere sulle ambulanze per le quali è già stato disposto l'affidamento

nel dicembre 2019 e la prima installazione è prevista entro il prossimo 15 gennaio. Napoli e i suoi cittadini non sono rappresentati da questa gente». Duro anche il commento di Giuseppe Galano, responsabile della centrale operativa del 118: «Sono stato testimone di alcune vili aggressioni lo scorso anno al Cardarelli e all'Ospedale del mare e devo dire che nulla di quanto fatto dai medici nell'espletamento del proprio lavoro poteva essere anche solo un lontano pretesto per giustificare reazioni così barbare».

LA FUGA DEI MEDICI

Un 118 e una rete dei pronto soccorso in città che però scontano anche carenze di personale come registrato da una nota interna diramata alla vigilia di capodanno. Situazione che è anche diretta conseguenza di una vera e propria fuga dei sanitari, formati dopo anni di lavoro ma stanchi e demotivati in cerca di retrovie meno frenetiche e più gratificanti da ogni punto di vi-



sta anche economico. Un corto circuito su cui occorre intervenire prima che la rete dei pronto soccorso sia progressivamente spogliata delle forze migliori. «L'aspetto più inquietante di questi nuovi episodi - commenta il presidente provinciale della Croce Rossa Paolo Monorchio - è che ci si abitui. Neppure nei territori di guerra questo accade, dove i mezzi di soccorso ed il personale sono protetti dalle convenzioni internazionali. Parallelismi che, quando furono formulati anni fa da autorevoli esponenti della classe medica partenopea suscitarono condanna da parte di alcune istituzioni».

LA LEGGE

Michela Rostan (deputata di LeU) intanto annuncia che chiederà che si voti subito in parlamento il disegno di legge antiviolenza in discussione al Senato, mettendo fine dunque ai ritardi che hanno accompagnato l'iter legislativo. «Chiederò ai capigruppo di calendarizzare al più presto la votazione in Aula del disegno di legge 867 in materia di sicurezza per il personale sanitario e socio-sanitario nell'esercizio delle proprie funzioni che va necessariamente integrato con il riconoscimento della qualifica di pubblico ufficiale ai camici bianchi». «Le aggressioni al personale sanitario in Campania hanno superato il livello di guardia e le autorità hanno il dovere di difenderli. Ma dopo un caso analogo a Ischia nei mesi scorsi non è stato dato alcun seguito», dice Severino Nappi de «Il Nostro Posto». Intanto il consigliere regionale dei Verdi Francesco Emilio Borrelli presenta un ordine del giorno con la richiesta di prevedere presidi di Polizia nei pronto soccorso e Giuseppe Alviti leader del sindacato Guardie giurate torna a premere sul tasto della revisione delle regole di ingaggio delle guardie private che oggi non hanno facoltà di fermo e identificazione dopo che nei giorni scorsi alcuni suoi colleghi al San Gennaro sono stati rapinati delle pistole d'ordinanza da delinquenti giunte in ospedali con armi in pugno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Io insultata e minacciata in corsia Ho paura: così non si può lavorare»

**LO SFOGO DI FRANCESCA
PEDIATRA AL SANTOBONO
AGGREDITA 10 GIORNI FA:
«SIAMO IN PRIMA LINEA
E SERVONO MISURE
PER MITIGARE IL RISCHIO»**

IL COLLOQUIO

Urla, offese, pesantissime minacce: la sensazione che in un attimo tutto possa precipitare verso l'irreparabile. Poi la paura che non passa, lo choc elaborato con difficoltà, le notti insonni. «Amo il mio lavoro, sono sempre in prima linea ma non si può lavorare in questo clima e con questa sensazione di precarietà mentre si ha la responsabilità di curare pazienti, bambini, in condizioni critiche. Servono tutele di legge come la qualifica di pubblico ufficiale per i medici e i sanitari in servizio e studi approfonditi per capire se esistono misure organizzative in grado di mitigare il rischio di subire violenza». Così Francesca Orlando 33 anni, pediatra del Santobono che il 23 dicembre scorso è stata vittima di una delle ultime aggressioni del 2019.

LA DINAMICA

«Ero giunta al lavoro per il turno di pomeriggio alle 14,30 - racconta - il reparto era affollato, i 36 letti tutti occupati e alcune barelle. Ero in medicheria per un ricovero di un bambino che proveniva dal pronto soccorso. Ad un certo punto ho sentito un gran trambusto provenire dal corridoio. Sono uscita e ho visto che un signore, il padre di un piccolo paziente ricoverato, offendeva pesantemente un'infermiera». Una reazione collegata alla richiesta di trasferire il proprio figlio, un lattante di 45 giorni, in altra stanza in quanto un altro ricoverato vomitava. «In

ospedale arrivano bambini che stanno male. Non c'era rischio di alcun contagio e il lattante lo avremmo comunque trasferito. Poco dopo ho effettuato una dimissione e avremmo provveduto. Ma quell'uomo non ascoltava nulla e nessuno. Da pediatri siamo abituati a fronteggiare la tensione genitoriale ma in questo caso si è andati molto oltre qualunque soglia sfiorando il passaggio all'atto. Ho chiamato le guardie giurate».

«SALVA GRAZIE ALLA SECURITY»

Quando gli uomini della security sono arrivati l'aggressore si è precipitato in medicheria come una furia. «Ero dietro la scrivania - ricorda la dottoressa - ho cercato di salvare l'infermiera e ammetto di essere stata io a dare l'allarme. L'aggressività di quell'uomo è giunta alle stelle. È andato fuori controllo, rosso in viso mi ha minacciato di morte più volte con offese di ogni tipo. Ho mantenuto la calma ma ero spaventatissima. Per fortuna c'erano le guardie giurate. Sarebbe potuto succedere qualunque cosa». La polizia, giunta sul posto, non ha trovato nessuno, l'orario di visita era intanto terminato. «A quel punto sono crollata - conclude la pediatra - sono scoppiata a piangere, come c'era ancora il bambino che dovevo ricoverare, a 8 anni anche lui era in preda a una crisi. Ho avuto la solidarietà di tanti genitori. Ho terminato il turno e chiesto di essere prelevata da amici per tornare a casa. La notte non ho chiuso occhio».

Il bambino figlio dell'aggressore è stato poi dimesso il giorno dopo: «L'avevamo curato benissimo. Nessuno mi ha chiesto scusa. Dopo un episodio del genere resta una cicatrice nell'anima per la carica di violenza che ti ha sfiorato».

Et.Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Troppi medici aggrediti sì alla legge o un decreto»

► **L'intervista** Il ministro Speranza dopo tre atti di violenza in 24 ore a Napoli
«Rispetto il Parlamento ma l'aumento delle pene non può essere più rinviato»

Maria Pirro

In 24 ore tre episodi di violenza, a Napoli, ai danni di altrettanti medici. Interviene il ministro della Salute, Roberto Speranza, che al Mattino di-

ce: «Rispetto il Parlamento, ma occorre subito la legge anti-aggressioni. Pronti anche al decreto governativo. La prima battaglia, comunque, resta di carattere culturale, la repressione serve ma non è sufficiente».

A pag. 3

Intervista Roberto Speranza

«Subito la legge anti-raid pronti a fare un decreto»

► Il ministro della Salute: rispetto il lavoro del Parlamento ma non possiamo aspettare ► «Chiusa la stagione dei tagli, investire significa abbassare la tensione in corsia»

**VERSO IL DE LUCA BIS?
SULL'USCITA
DAL COMMISSARIAMENTO
ABBIAMO ESPRESSO
SOLO UNA VALUTAZIONE
TECNICA NON POLITICA**

Maria Pirro

«Le aggressioni a chi ogni giorno si prende cura di noi sono inaccettabili. Bisogna approvare al più presto la norma, già votata al Senato, contro la violenza ai camici bianchi. Non si può aspettare». Lo afferma il ministro della Salute Roberto Speranza dopo gli ultimi due raid a Napoli.

Sono 1200 i casi denunciati nel 2019, e quasi tre volte di più sono quelle reali: i medici chiedono che il 2020 sia l'anno della svolta. «È un fenomeno sempre più diffuso. Per questo, dobbiamo dare una risposta energica».

Sì, ma come?

«Non siamo all'anno zero. Il Senato ha approvato una norma all'unanimità».

Sono diversi, però, i progetti all'attenzione della Camera. Alcuni prevedono la denuncia d'ufficio, altri puntano a un ulteriore inasprimento delle pene con il riconoscimento di pubblico ufficiale per i medici che però potrebbe rivelarsi un boomerang. Qual è la sua opinione?

«Il punto di partenza è il testo approvato dal Senato, ma il dibattito è aperto. Rispetto il lavoro del Parlamento». **Qualsiasi emendamento, però, allunga l'iter.**

«Se i tempi dovessero dilatarsi, valuterò l'ipotesi di esercitare i poteri che la Costituzione riconosce al governo».

Pensa a un decreto legge?

«Se mi dovessi rendere conto che tutto slitta già nei primi mesi del 2020, ho gli strumenti per

intervenire in via di emergenza. Ma è significativo che il Senato abbia votato oltre le bandierine della politica».

Intanto, il manager dell'Asl di Napoli annuncia le telecamere a bordo delle ambulanze. Perché non collegare tutti i sistemi di videosorveglianza con le questure?

«La prima battaglia deve essere di natura culturale, la repressione serve ma non è sufficiente. Se lo Stato non investe e non tutela con forza i propri medici, come può pretendere che lo facciano i cittadini? Dobbiamo essere noi a



dare il messaggio giusto».

Qual è allora la sua strategia?

«Rivendico le scelte fatte: con la manovra di bilancio abbiamo chiuso la stagione dei tagli e ripreso a investire, prevedendo due miliardi in più nel fondo sanitario nazionale e altri due in più per l'edilizia e l'ammodernamento hi-tech».

Rendere il pronto soccorso più accoglienti e ridurre i tempi di attesa può aiutare ad abbassare la tensione. Non le sembra?

«Certo, così come è fondamentale ridurre gli accessi impropri al pronto soccorso e, per rafforzare l'assistenza da parte dei medici di famiglia e i pediatri di libera scelta, abbiamo stanziato 235 milioni per l'acquisto della strumentazione per la diagnostica di primo livello, affinché possano fare da filtro».

Resta il divario tra Nord-Sud.

«È aumentato nella stagione del definanziamento. Le regioni più deboli hanno pagato prezzo il prezzo più alto, perché quelle forti hanno usato altri strumenti per sostenere il servizio sanitario. Lo dimostra il superticket, che a Napoli oggi pagano tutti e a Bologna solo chi guadagna più di 100mila euro. Una ingiustizia che viene corretta da questo governo, abolendo dal primo settembre 2020 la tassa in tutta Italia».

La Campania non è più commissariata dopo anni. Ora in che cosa consiste l'affiancamento?

«In un monitoraggio più stringente da parte del governo sugli impegni assunti».

Nel bilancio di fine anno, il governatore Vincenzo De Luca ha citato il superamento delle criticità nella sanità come motivo di orgoglio ed è chiara la sua volontà di ricandidarsi: può essere utile per proseguire il lavoro?

«Come ministero, abbiamo

espresso un giudizio di natura tecnica non politica. Guai a mettere le due valutazioni sullo stesso piano».

Resta, inoltre, il divario in sanità all'interno della stessa regione, della stessa città e anche degli stessi presidi. Basta citare i medici eroi che hanno salvato la piccola Noemi e le formiche avvistate in corsia.

«Nel patto per la salute, approvato prima di Natale dopo cinque anni di attesa, si disegna un'ipotesi di riforma del commissariamento della sanità: un'arma da usare solo in casi estremi, bisogna immaginare modalità di intervento più puntuali in singoli settori e realtà».

Una priorità è colmare i vuoti di personale sanitario in organico.

«È un'altra conseguenza della stagione di definanziamento. Con questa manovra bilancio, la quota aggiuntiva per le assunzioni è di sei volte aumentata. In più è prevista la stabilizzazione precari, i 30mila al 31 dicembre 2019 (dal 2017), la possibilità di attingere alle graduatorie di idonei e, tramite il patto per la salute, prevediamo specializzando dal terzo anno e per i medici che devono andare in pensione la possibilità di restare eccezionalmente fino ai 70 anni. Occorre un'alleanza generazionale».

Pensa di abolire anche il numero chiuso a Medicina?

«La mia priorità è aumentare le borse di specializzazione».

Gaetano Manfredi, neoministro dell'Università e rettore della Federico II, è un altro uomo del Sud.

«Stimo molto Manfredi, lavoreremo in grande sintonia».

Qual è il suo augurio per il 2020?

«Avere un sistema sanitario più forte e in grado di rispondere alle domande dei cittadini, investendo ancora, per far rispettare l'articolo 32 della Costituzione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il fenomeno in cifre

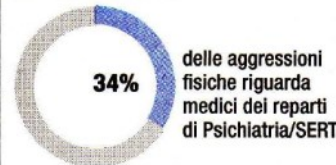


7 medici su 10

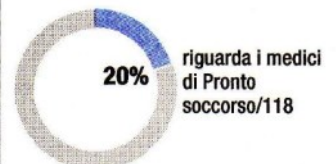
dichiarano di aver subito un'aggressione da parte dei pazienti



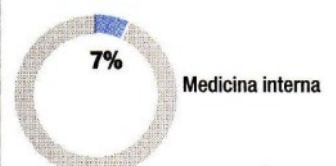
delle aggressioni viene registrato nel Sud e nelle Isole



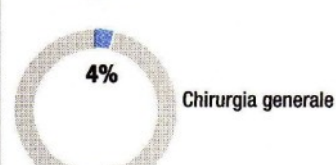
delle aggressioni fisiche riguarda medici dei reparti di Psichiatria/SERT



riguarda i medici di Pronto soccorso/118



Medicina interna



Chirurgia generale



degli intervistati ha risposto di essere a conoscenza di casi di aggressione da cui è scaturita invalidità permanente o decesso

Fonte: Indagine Anao-Assomed tra gli iscritti

centimetri



Napoli, petardi e bottiglie contro i medici. In Italia tre aggressioni al giorno

► Nella città partenopea due episodi di violenza ai danni di sanitari il primo dell'anno. Il ministro: «Votare subito la legge per difenderli»

IL 66% DEI DOTTORI DICE DI AVER SUBITO ATTACCHI, PIÙ ESPOSTI QUELLI IN PRONTO SOCCORSO. LE RICHIESTE: POLIZIA E TELECAMERE

IL FENOMENO

Un petardo lanciato contro l'ambulanza, a Napoli nel quartiere Barra, a Capodanno, ed esploso quando il medico ha aperto lo sportello. «Il rischio che l'ambulanza saltasse in aria era reale! Presenza di ossigeno gassoso a bordo e benzina», sottolinea l'associazione Nessuno tocchi Ippocrate che ha segnalato l'accaduto. Sempre a Napoli, poco dopo la mezzanotte del nuovo anno, presso l'ospedale San Giovanni Bosco, una dottoressa è stata aggredita da un paziente verbalmente e fisicamente con una bottigliata. «Fatti che non avvengono neppure nei territori di guerra in quanto i mezzi di soccorso e il personale sono protetti dalle convenzioni internazionali», dice il presidente provinciale della Croce Rossa, Paolo Monorchio. «La punta dell'iceberg di quella che è diventata una vera emergenza di sanità pubblica», per il presidente Fnomceo-Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, Filippo Anelli. A misurare il fenomeno sono i numeri.

TRE AL GIORNO

Nel 2019 sono state 1.200 le aggressioni a personale medico, secondo l'Omceo: circa tre al giorno. Stando ai dati Anaa Assomed, quasi sette medici su dieci - il 66% - sono stati vittima di aggressione. La percentuale sale al 72% al Sud e nelle Isole. Il "Dossier violenza" Fimmg rileva che le vittime sono donne nel 66% dei casi e la fascia oraria più a ri-

schio è la notte con il 65% degli episodi. Fin qui solo i dati noti. «I numeri sono molti di più - afferma Massimo Tortorella, presidente Consulcesi, riferimento legale per medici e operatori sanitari che ha attivato da oltre un anno il telefono rosso, servizio gratuito di tutela legale e supporto psicologico - buona parte dei medici, come ci rivelano le oltre 200 segnalazioni del telefono rosso, non denuncia per vergogna, rassegnazione o timore di ulteriori soprusi». Per Anelli, le aggressioni reali sono «quasi tre volte più» di quelle denunciate, «una vera carneficina silenziosa». Il problema è evidente e in aumento. Dal sondaggio condotto da Anaa Assomed su 1.280 medici iscritti all'Associazione emerge che il 65% è stato vittima di aggressioni, tra questi il 33,81% fisicamente. Le percentuali salgono all'80,2% in Pronto Soccorso e 118, dove le aggressioni fisiche sono il 20,26% del dato totale. La percentuale sul totale di attacchi fisici arriva al 34,12% presso Psichiatria/Sert. Il 23,35% ha detto di essere a conoscenza di aggressioni che hanno portato a invalidità permanente o decesso. Il 70% è stato testimone di attacchi verso personale sanitario.

L'ultimo sondaggio Fnomceo rivela che oltre il 38% dei professionisti sanitari si sente poco o per nulla al sicuro e più del 46% è preoccupato di subire aggressioni. Oltre il 56% di chi ha subito violenza ritiene potesse essere prevista. Il 48% di chi ha subito un attacco verbale considera l'evento «abituale», il 12% «inevitabile». Stando a recenti dati Fp Cgil, il 60% delle violenze è costituito da minacce, il 20% da percosse, il 10% da violenza a mano armata, il 10% da vandalismo. Il 49% è commesso dai pazienti, il 30% dai familiari, l'11% dai parenti, l'8% da utenti in generale.

«Le aggressioni a chi ogni giorno si prende cura di noi sono sem-

plicemente inaccettabili. Bisogna approvare al più presto la norma, già votata al Senato, contro la violenza ai camici bianchi. Non si può aspettare», ha scritto su twitter il ministro della Salute Roberto Speranza. La Federazione auspica che l'esame in Parlamento riprenda già questo mese e che il ministro riconvochi l'Osservatorio permanente per affrontare i «problemi di carattere organizzativo rimasti un po' fuori dal Disegno di Legge».

LE MISURE

Tra gli interventi che Fnomceo ritiene fondamentali, «ampliamento della procedibilità d'ufficio, ricollocazione degli ambulatori di guardia medica in ambiente protetto, istituzione, presso ciascun pronto soccorso, di un presidio fisso di polizia e quindi idoneo a garantire un'adeguata tutela di incolumità e sicurezza del personale, composto da almeno un ufficiale di polizia e da un numero di agenti proporzionato al bacino di utenza e al livello di rischio della struttura interessata». Da prevedere «videosorveglianza a circuito chiuso negli spazi comuni». La Fimmg da tempo chiede «il riconoscimento dello status di pubblico ufficiale» per i medici. Consulcesi, da undici mesi ha lanciato una petizione su Change.org per dire no all'odio tra medico e paziente e promuovere la creazione del Tribunale della Salute: oltre 21mila le firme raccolte.

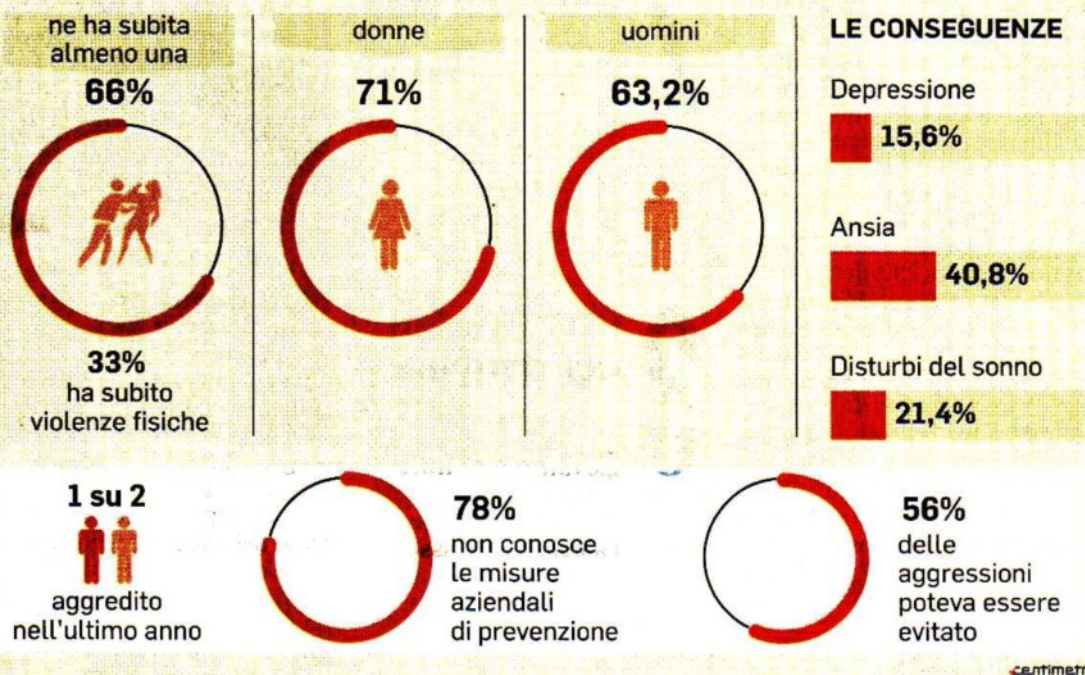
Valeria Arnaldi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I numeri

Aggressioni ai medici



Medici, torna l'incubo aggressioni E a Napoli telecamere sulle ambulanze

***In Italia ogni anno
tremila episodi
di violenza ai danni
dei camici bianchi
Il ministro Speranza
"Subito le nuove
norme per tutelarli"***

di Irene de Arcangelis

NAPOLI – Una dottoressa di pronto soccorso presa a bottigliate in faccia da un paziente, una ambulanza del 118 colpita da una "cipolla" di Capodanno e lo scoppio che provoca danni all'udito del medico in servizio. La doppia aggressione ai camici bianchi a cavallo tra il 31 dicembre e il primo giorno del nuovo anno a Napoli, fa riesplodere la polemica su quello che non è stato fatto e quello che si potrebbe fare per tutelare il personale sanitario al servizio dei cittadini. A dipingere la situazione il presidente del comitato Croce rossa di Napoli Paolo Monorchio: «Queste cose non avvengono neanche nei territori di guerra, e dove i mezzi di soccorso hanno percorsi protetti, dove il personale sanitario è tutelato da convenzioni internazionali. A Napoli non è così».

Gli ultimi due episodi, primi del nuovo anno, hanno colpito prima una dottoressa internista dell'ospedale San Giovanni Bosco. Qui un paziente psichiatrico l'ha insultata e ferita con una bottiglia, ma la professionista non ha sporto denuncia per paura di ritorsioni. Poi l'episodio dell'ambulanza: il personale a bordo era andato a visitare un paziente

a casa ma mentre tornava al mezzo di soccorso qualcuno ha lanciato il grosso petardo sotto il mezzo di soccorrere una violenta esplosione a causa della presenza a bordo di ossigeno gassoso», spiega Manuel Ruggiero, dell'associazione "Nessuno tocchi Ippocrate".

Gravi gli episodi, gravissimi gli ultimi bilanci. A Napoli sono state 105 le aggressioni al personale sanitario nel 2019, metà delle quali ai danni dei medici del 118. Ma l'emergenza riguarda tutta l'Italia. Secondo un sondaggio dei medici Anao Assomed in Italia il 66 per cento dei medici ha subito aggressioni, il 72 per cento dei casi è stato denunciato al Sud e nelle isole. Nel 2018, secondo i dati della Croce rossa italiana, sono stati registrati oltre tremila casi di violenza ai danni di medici, anche se le denunce all'Inail sono state solo 1.200.

Con le due prime aggressioni date 2020 si solleva il coro di proteste. Il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca si era rivolto alla prefettura già da tempo per ottenere la presenza dei drappelli di polizia negli ospedali ma gli era stato risposto che mancano uomini e mezzi. Mentre il direttore generale della Asl Napoli Uno Ciro Verdoliva annuncia l'arrivo, per la metà di gennaio, delle prime telecamere a bordo delle ambulanze. Resta il fronte legislativo, con l'ipotesi da tempo sostenuta dall'associazione "Nessuno tocchi Ippocrate" del riconoscimento di pubblico ufficiale al personale sanitario. Legge ferma in Parlamento. Scrive su Twitter il ministro della Salute Roberto Speranza: «Le aggressioni a chi ogni giorno si prende cura di noi sono semplicemente inaccettabili. Bisogna approvare al più presto la norma, già votata al Senato, contro la violenza ai camici bianchi. Non si può aspettare».



▲ Il sit in di protesta

La protesta di medici e infermieri, ieri, davanti alla prefettura di Napoli

La testimonianza

“Mi pestarono in cinque Non dormivo più la notte ho dovuto cambiare lavoro”

di Michele Bocci

C'è un giorno che segna un prima e un dopo nella vita del dottor Francesco Bossio da Crotone. Si tratta del 2 agosto 2018, quando cinque persone l'hanno picchiato nel suo reparto, la rianimazione dell'ospedale San Giovanni di Dio. A scatenarle è stata la morte di un parente colpito da una malattia neurologica senza ritorno. L'aggressione ha spinto il medico, che ha 61 anni, a lasciare la terapia intensiva ma non lo ha fatto scappare dai pazienti. Anzi, lo ha avvicinato ancora di più alle loro sofferenze, perché ha avviato un servizio di cure palliative domiciliari per i malati terminali.

Cosa è successo il 2 agosto?

«Facevo il turno di notte in rianimazione. Da noi era ricoverato un trentenne con il destino segnato da una grave malattia neurologica progressiva. Il suo nucleo familiare però, da giorni, non si rassegnava. Alle 23 la situazione è precipitata, il malato stava per morire».

Quindi ha avvertito i parenti?

«Ero convinto che avrebbero fatto un po' di confusione e per gestire al meglio la situazione ho fatto entrare la madre della famiglia che vive in provincia di Reggio Calabria. Pensavo fosse una cosa buona farla stare vicino al figlio negli ultimi istanti della sua vita».

E invece?

«Appena si è accorta che era morto ha iniziato a urlare richiamando gli altri. Il gruppetto si è precipitato in reparto. Hanno preso ciò che trovavano sulla mia scrivania, i citofoni una lampada, una spillatrice, e hanno iniziato a colpirmi alla testa. Io provavo solo a parare i colpi di quei cinque, tre donne e due uomini».

Quanto è durata l'aggressione?

«Sette o otto minuti, poi una delle infermiere è riuscita ad andare nelle sale operatorie a chiamare i colleghi. Dopo sono arrivate anche le guardie giurate e la polizia».

Che danni ha avuto?

«Ho subito lesioni da taglio e da

percosse, in tutto per un mese di prognosi. Poi c'è stato il grave danno psicologico, mi ha seguito anche uno psichiatra».

Li ha denunciati?

«No ma c'è comunque un processo per interruzione di pubblico servizio. Sono andato alla prima udienza perché avrei voluto vederli in faccia ma non c'erano».

Secondo lei perché avvengono tante aggressioni ai medici?

«C'è tanta rabbia sociale. Medici e personale sanitario sono identificati come il nemico, non come chi aiuta. Siamo una controparte, quelli in prima linea contro i quali prendersela. Il nostro pronto soccorso ha visto vari episodi come il mio, è un campo di battaglia».

Cosa ha fatto quando si è rimesso?

«La mia vita lavorativa è completamente cambiata. Nei periodi di malattia ho pensato a lungo se tornare in rianimazione. Ne avevo voglia ma facevo anche sogni ricorrenti di quell'aggressione, mi svegliavo nel cuore della notte».

Pesavano le violenze?

«Pesava anche il pensiero insostenibile di essere considerato nemico dai pazienti dopo aver fatto questo lavoro per tanti anni, aver perso centinaia di ore di sonno e aver trascorso Natali e festività in ospedale».

Quindi ha deciso di lasciare?

«Sì, ho chiesto il trasferimento. Ora mi occupo di cure palliative. Vado nelle case, sto vicino ai malati terminali e alle loro famiglie».

Il nuovo incarico la sta aiutando?

«Tantissimo. La gratitudine dei pazienti e delle loro famiglie sono importanti, soprattutto in questa fase della vita che corrisponde all'età matura».

Ha superato quella notte?

«Adesso sì. Grazie al nuovo lavoro ho ritrovato il rapporto con i malati che si era reciso il 2 agosto. Se avessi smesso non ce l'avrei fatta».



◀ Il dottore Francesco Bossio, 61 anni, lavorava nel reparto di rianimazione dell'ospedale San Giovanni di Dio di Crotone. Dopo l'aggressione subita ha abbandonato il reparto di terapia intensiva



NEGLI STUDI PRIVATI

Visite mediche, basta contanti per poter avere i rimborsi fiscali

Dal primo gennaio, per usufruire del recupero fiscale del 19% sulle spese mediche, bisogna utilizzare per i pagamenti bonifici postali o bancari, pagamenti elettronici o assegni bancari. GRAVINA / PAGINA 9

Sanità e fisco, l'uso dei contanti confermato per poche eccezioni, per le prestazioni negli studi privati validi solo pagamenti elettronici e assegni

Visite ed esami medici, nuove regole «Spese tracciabili o niente detrazione»

Esclusa l'interpretazione che per il 730 resti tutto come prima. Possibili però ulteriori chiarimenti

Carlo Gravina / GENOVA

È una delle novità più importanti con la quale bisognerà fare i conti nel 2020. A partire da quest'anno tutte le spese che danno luogo allo sconto fiscale Irpef del 19% nella dichiarazione dei redditi non potranno più essere effettuate con pagamenti in contanti. In pratica, per usufruire della detrazione nel 730 bisogna effettuare i pagamenti con strumenti tracciabili.

La misura è contenuta nella legge di Bilancio e prevede che la disposizione entri in vigore dal 2020. Questo significa che, dall'altro ieri, qualora si intenda usufruire del recupero fiscale del 19% bisogna utilizzare per i pagamenti bonifici postali o bancari, pagamenti elettronici o assegni bancari. Va precisato che si tratta delle spese effettuate quest'anno e che quindi andranno portate in detrazione nel 730 del 2021 (sui redditi del 2020) e non su quello che andrà presentato entro settembre 2020. Tra le spese che usufruiscono dello sconto fiscale del 19 per cento quelle mediche hanno assolutamente

te un ruolo predominante.

LA NORMA

In linea generale, la legge di Bilancio prevede che anche per questi tipi di esborsi ci sia bisogno di effettuare pagamenti tracciabili. Il testo, però, individua alcune eccezioni che, in questi primi giorni dell'anno, hanno contribuito a creare qualche dubbio, nonostante la norma sia piuttosto chiara. Il comma 679 della legge di Bilancio prevede che ai fini Irpef lo sconto del 19% della spesa sostenuta spetta a condizione che il pagamento sia effettuato con versamento bancario o postale o mediante altri sistemi di pagamento tracciabili.

Il comma successivo, il 680, introduce delle eccezioni: resta ferma la possibilità di pagare in contanti - senza perdere il diritto alla detrazione - i medicinali e i dispositivi medici, nonché le prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al Servizio sanitario nazionale. Anche il pagamento in regime intramoenia, ad esempio, rientra tra quelli che possono essere effettuati in contanti, visto che si effettua una prestazione in regime di Servizio sanitario nazionale. Oltre queste eccezioni, però, non si va. Questo significa che, se un paziente si reca in uno studio medico privato (non intramoenia) e paga in contanti, non potrà detrarre

la spesa nella dichiarazione dei redditi del 2021. Attualmente questa è l'interpretazione che viene fatta dai commercialisti e dall'Agenzia delle Entrate, anche se non è escluso che nei prossimi giorni possano arrivare ulteriori chiarimenti sulla questione.

IL REBUS

Tra i dubbi che sono emersi nelle ultime ore, alcuni sono legati alle spese sanitarie effettuate mediante il sistema tessera sanitaria. Presentare il codice fiscale al momento del pagamento e il fatto che venga riportato sul documento fiscale rilasciato come ricevuta, però, non garantisce la possibilità di poter poi detrarre le spese effettuate. La legge di Bilancio non prevede questa disposizione e, oltre alle eccezioni che riguardano medicinali e spese sostenute in strutture pubbliche o convenzionate, parla esplicitamente di pagamenti tracciabili. «Sulla questione la legge di Bilancio è chiara - dice Paolo Ravà, presidente dell'ordine dei commercialisti di Genova - oltre alle eccezioni indicate espressamen-



te dalla legge, se si va dal medico in uno studio privato e si paga la prestazione in contanti, non si ha diritto alla detrazione del 19%». Anche all'Agenzia delle Entrate non manifestano dubbi: «I commi di riferimento sono il 679 e il 680 della manovra, i quali specificano che, a parte alcuni casi specifici, si ha diritto allo sconto fiscale del 19% solo se si effettuano i pagamenti con strumenti tracciabili». Per i medici invece, va fatto un distinguo. «Alla categoria è stato assicurato che la tracciabilità viene garantita qualora il medico, su base facoltativa, decida di aderire al sistema della fatturazione elettronica - dice Alessandro Bonsignore, presidente della Federazione regionale degli ordini dei medici della Liguria- In questi casi, quindi, si può anche pagare in contanti. Se invece il medico non utilizza la fatturazione elettronica, si pone la questione dei pagamenti tracciabili».—

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANITÀ E RISPARMIO FISCALE

COSA PREVEDE LA LEGGE



Il comma 679 della legge di Bilancio prevede che ai fini Irpef la detrazione dall'imposta lorda del 19 %

degli oneri spetta a condizione che il pagamento sia sostenuto con versamento bancario o postale o mediante altri sistemi di pagamento tracciabili

IMPORTANTE

Tutte le spese che danno luogo allo sconto fiscale del 19 per cento nella dichiarazione dei redditi, a decorrere dal 2020 e quindi per le dichiarazioni dei redditi del 2021, non potranno più essere effettuate con l'utilizzo del contante pena la perdita della detrazione stessa

LE ECCEZIONI

Il comma 680 dispone che resta ferma la possibilità di pagare in contanti, senza perdere il diritto alla detrazione, i medicinali e i dispositivi medici, nonché le prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al Servizio sanitario nazionale

PAGAMENTI TRACCIABILI



La disposizione specifica nel dettaglio che per strumenti tracciabili sono da intendersi i versamenti bancari o postali ovvero quelli avvenuti tramite carte di debito, di credito e prepagate, assegni bancari e circolari

Pa, vola la spesa di Comuni e Asl

Nel 2019 Consip ha realizzato oltre 3 miliardi di risparmi sugli acquisti Pa

Marco Rogari

Anche se continuano a salire i risparmi realizzati da Consip con gli acquisti Pa centralizzati, la corsa della spesa legata ai consumi intermedi della pubblica amministrazione non si ferma: tra il 2008 e il 2018 la crescita è stata del 16,5%. Con punte del 31,6% negli enti sanitari locali e del 26,8% nei Comuni. Anche per questo motivo con l'ultima legge di bilancio sono state adottate alcune misure per arrestare l'impennata delle uscite. A cominciare dall'estensione del raggio d'azione del metodo centralizzato "Consip", in cui rientrano, tra l'altro, gli acquisti di autoveicoli per le strutture statali e anche i lavori pubblici. Ma la manovra 2020 prevede anche l'introduzione di un preciso vincolo, seppure solo per alcune amministrazioni come, ad esempio, i ministeri: il contenimento della spesa per forniture entro il livello registrato mediamente tra il 2016 e il 2018. Un vincolo che non riguarderà comunque Regioni, enti locali, servizio sanitario nazionale, agenzie fiscali e casse di previdenza.

Resta da capire se questi accorgimenti consentiranno di contenere il flusso di spesa per il complesso di beni e servizi che entrano nel processo di produzione della Pa (i cosiddetti "consumi intermedi"). Spesa che, come emerge da un recente dossier dell'Ufficio parlamentare di bilancio (Upb), nell'ultimo decennio

è lievitata dagli 86,1 miliardi del 2008 ai 100,2 miliardi del 2018. Con una crescita "nominale" del 16,5%, che in termini reali diventa del 4,4% (1,3% quella "reale" pro-capite). A galoppare sono state soprattutto le uscite sostenute dalle amministrazioni territoriali e locali, che sono passate dai 61,2 miliardi del 2008 a oltre 74 miliardi nel 2018: +12,8 miliardi in termini nominali, ovvero ai prezzi correnti (+4,1 miliardi termini reali, ai prezzi 2015).

L'Upb fa comunque notare che il boom della spesa nei Comuni (+26,8% ai prezzi correnti, +13,7% in termini "reali") «è imputabile principalmente all'evoluzione delle uscite legate alla gestione dei rifiuti». Un fenomeno che dovrebbe quanto meno ridursi per effetto dei nuovi obblighi assegnati sul versante degli acquisti centralizzati dalla manovra 2020 a Regioni e Comuni. Enti territoriali e locali saranno infatti chiamati a utilizzare maggiormente la "piattaforma" Consip.

Dagli ultimi dati di pre-consuntivo forniti dalla società del Mef emerge che a fine 2019 il valore degli acquisti Pa effettuati direttamente con strumenti Consip ha toccato i 14,5 miliardi, il 16% in più rispetto al 2018. E i risparmi di spesa realizzati con il dispositivo centralizzato sono stati superiori ai 3 miliardi. Sempre nel corso del 2019 la società del ministero dell'Economia, che gestisce le gare per la pubblica amministrazione con oltre 90 mila centri di spesa abilitati, ha concluso 700 mila ordini di spesa: aggiudicatari sono stati oltre 130 mila fornitori, quasi in toto piccole e medie imprese.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Con la manovra è stato rafforzato il meccanismo centralizzato di approvvigionamenti della Pa



Assistenza ai disabili non subordinata alle risorse pubbliche

CONSIGLIO DI STATO

Sentenza innovativa per i casi di esigenze terapeutiche indifferibili

Guglielmo Saporito

L'assistenza socio sanitaria ai disabili non è subordinata né alle risorse finanziarie né alla disponibilità di posti presso le strutture semiresidenziali: lo precisa il Consiglio di Stato con la sentenza 1 del 2 gennaio 2020. Nel caso di specie, si discuteva dell'incompleto inserimento di un minore (3 giorni su 5) in un centro diurno, perché l'Usl non aveva i fondi e si era limitata a formare una lista di attesa, erogando un contributo parziale, previsto dalla Regione Veneto a sostegno delle disabilità.

I giudici hanno censurato l'azienda pubblica: l'assenza di risorse avrebbe dovuto essere dimostrata come concretamente impeditiva, nel singolo caso, all'erogazione delle prestazioni. Più volte è stato affrontato il conflitto tra esigenze della finanza pubblica e prestazioni richieste: in Adunanza plenaria i giudici amministrativi hanno precisato che i tetti di spesa possono essere fissati con ragionevole retroattività (sentenze 3/2012 e 8/2006), cioè con disposizioni finanziarie conoscibili dalle strutture private convenzionate che risultassero creditrici insoddisfatte a causa della retroattività di tetti di spesa; stesso ragionamento è stato applicato ai laboratori convenzionati, penalizzati da norme correttive, per esigenze di riequilibrio della spesa sanitaria (Consiglio di Stato 3060/2018).

Ma nel caso in cui la disabilità comporti esigenze terapeutiche

indifferibili, i giudici amministrativi hanno usato un diverso metro, dando prevalenza al nucleo essenziale del diritto alla salute, seguendo l'indirizzo della Corte costituzionale (304/1994).

L'Azienda sanitaria è stata censurata perché non poteva negare prestazioni eccedendo carenza di risorse: non bastava dichiarare «di aver esaurito i posti in centri diurni», perché avrebbe dovuto dimostrare l'inesistenza di fondi di bilancio dai quali attingere anche per una forma di assistenza indiretta, presso Centri privati, mediante rimborso del costo necessario a consentire l'adeguato sostegno socio educativo. Per i giudici, le norme a tutela dei disabili risultano essenziali al sostegno delle famiglie e alla sicurezza e benessere della società nel suo complesso, poiché evitano la segregazione, la solitudine, l'isolamento, nonché i costi che ne derivano, in termini umani ed economici, potenzialmente insostenibili per le famiglie. Inoltre, l'inserimento e l'integrazione sociale rivestono fondamentale importanza per la società nel suo complesso perché rendono possibili il recupero e la socializzazione (Consiglio di Stato 2626/2017). Di qui l'annullamento dell'operato dell'Ausl veneta ed il risarcimento di 10mila euro per otto mesi di ridotta assistenza.

L'orientamento è innovativo, ma è coerente a quello, suggerito dalla Corte costituzionale (sentenza 80/2010) e applicato dai Tar (Tar Napoli, sentenza 5668/2019), che nell'analogo settore dei posti per insegnanti di sostegno a disabili, ritiene possibile assunzioni a tempo determinato, in deroga al rapporto tra studenti e docenti previsto in presenza di disabilità particolarmente gravi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ROBERTO BURIONI Il medico e ricercatore
Gasparri eviti di parlare degli effetti delle droghe

“Faccia il politico Se si avventura in campo medico io lo correggo”

ROBERTO BURIONI
MEDICO



Dice di saperne?
Lo capisco, anch'io mi
occupo da decenni di
calcio e ora mi aspetto
di giocare agli Europei

INTERVISTA

FLAVIA AMABILE
ROMA

Roberto Burioni ha trascorso la fine dell'anno a litigare via social con Maurizio Gasparri, senatore di Forza Italia, sulla cannabis e la sentenza della Corte di Cassazione che stabilisce la liceità della condotta di chi la coltiva a casa in quantità limitate, coerenti con l'uso personale. Burioni non è un esperto di tossicodipendenze, è un medico, docente di Microbiologia e Virologia all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Ha iniziato a litigare con Antonio Tajani di Forza Italia, ex presidente della Commissione Europea. Poi però nella discussione si è inserito Gasparri e, in pieno primo gennaio quando la maggior parte degli italiani era alle prese con i postumi del veglione, Burioni attaccava il senatore di Forza Italia: «C'è uno su Twitter che si firma Maurizio Gasparri e che da questa mattina twitta compulsivamente "Burioni studia!" Io all'inizio pensavo fosse il senatore e gli ho risposto

seriamente ma ora ho il serio sospetto che sia qualche buontempone che mi sta prendendo in giro».

Non era un buontempone, era proprio il senatore Maurizio Gasparri e non la stava affatto prendendo in giro.

«La scienza parla chiaro a proposito della pericolosità delle sostanze stupefacenti. E definire quando una sostanza è pericolosa è una questione scientifica, il resto sono considerazioni politiche. Io faccio il medico e non il politico, quando Gasparri si avventura in affermazioni scientifiche mi permetto di correggerlo. Dal mio punto di vista una persona come lui ha tutti i titoli per sostenere delle posizioni politiche ma in campo scientifico voglio che sia la scienza a darmi i riferimenti necessari per capire la pericolosità di una sostanza».

Il senatore Gasparri la accusa di fare del minimalismo, di sottovalutare i rischi della cannabis.

«Non minimizzo affatto. Chi lo dice? E su che basi? Ho semplicemente pubblicato l'articolo scritto da uno dei più grandi esperti mondiali di dipendenze, il professor Bonci, che negli Usa ha diretto per 10 anni il National Institute of Drug Abuse, la massima istituzione statale. Forse il senatore non ha letto l'articolo e continua ad attaccarmi e a parlare di legalizzazione. Ma io non intervengo sulla legalizzazione, è una scelta politica».

Il senatore Gasparri sostiene che il suo minimalismo sia pericoloso, in particolare

per i minori che hanno bisogno di informazioni corrette.

«La richiesta di informazione è giustissima ma deve essere corretta, va detta la verità sulla cannabis».

Qual è la verità secondo lei?

«Io faccio il virologo, non spetta a me parlare e non dirò che cosa penso per evitare che perda di autorevolezza il messaggio scientifico. A parlare devono essere gli esperti di dipendenze. Ho pubblicato l'articolo del professor Bonci proprio perché non è il mio campo e mi rimetto alla scienza. Su Medical Facts, la pubblicazione di cui sono direttore scientifico, torneremo molto presto con un articolo a occuparci del rapporto tra scienza e politica: la scienza non può dare risposte politiche e la scienza non può dare risposte alla politica. La politica però non può scordarsi di quello che dice la scienza».

Il senatore Gasparri risponde alle critiche spiegando che non è necessaria una laurea, che ha trent'anni di esperienza nel settore delle tossicodipendenze.

«Lo capisco. Anche io mi occupo da decenni di calcio e mi aspetto di giocare gli Europei da centravanti». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MAURIZIO GASPARRI Il senatore di Forza Italia
Burioni sbaglia sulle conseguenze del consumo

“Si atteggia a scienziato Su questi temi ne so più di lui”

MAURIZIO GASPARRI
SENATORE



Venga con me a incontrare ragazzi che raccontano il loro percorso nel mondo delle droghe

INTERVISTA

ROMA

Senatore Maurizio Gasparri, da giorni è in corso una lite via social con Roberto Burioni. Dopo i suoi numerosi inviti a studiare l'ha definita un buontempone.

«Gli ho fornito gli elementi per informarsi. L'ho sommerso di studi e documentazione. Burioni sostiene una tesi minimalista invece la scienza dimostra che la cannabis ha provato effetti negativi su chi ne fa uso. Devo ammettere che la posizione di Burioni non è nemmeno una delle peggiori, c'è chi ha opinioni anche più azzardate ma Burioni si atteggia a scienziato, a pontefice massimo delle questioni mediche, vorrei che si attenesse a tesi scientifiche non ultima quella del Consiglio superiore di sanità che sottolinea la pericolosità anche della cannabis light». **E' proprio quello che Burioni afferma, di basarsi sulla scienza e che invece è lei a non avere alcun titolo per**

parlare.

«Io esprimo delle opinioni legittimamente, dopo essermi documentato, proprio come deve fare un politico e comunque la Cassazione non ha affatto dato il via libera alla legalizzazione della cannabis ma ha posto dei paletti molto restrittivi».

Per Burioni non basta leggere alcuni articoli scientifici per poter esprimere a pieno titolo un'opinione.

«Su questi temi ne so molto più di Burioni. Da trent'anni frequento comunità, seguo percorsi di ragazzi che escono dalla dipendenza, sono in contatto con San Patrignano e il centro di Amelia, sono un politico che si informa. Non tutti i politici sono improvvisati o privi di nozioni, o diventano vicepresidenti del Consiglio senza sapere dove sta Matera».

Come mai segue questo tema da trent'anni?

«Da militante e poi da politico me ne sono sempre occupato. Era un impegno per contrastare chi faceva campagne per la legalizzazione. Ero in piazza nel 1990 con il Muvlad, il movimento unitario volontari lotta alla droga fondato da Muccioli e don Gelmini per promuovere una campagna a sostegno di una nuova legge sulla droga che in quegli anni fu approvata, era la legge Iervolino-Vassalli che introdusse principi di maggiore severità ma anche la possibilità di

fornire un'alternativa al carcere».

Burioni sostiene di non aver espresso una sua opinione sulla legalizzazione ma di aver fornito la tesi di uno dei principali esperti al mondo.

«Burioni è un minimalista, e tutto sommato è un peccato veniale. La cannabis di oggi però non è quella di una volta perché il principio attivo è più forte. Quello che si fatica a capire è che se venisse legalizzata la mafia e le criminalità spingerebbero di più su altre droghe come avviene con qualsiasi prodotto in un supermercato. L'altra questione su cui nessuno finora mi ha risposto è che i tre quarti di consumo di cannabis sono da parte di minorenni: che facciamo, legalizziamo per i minori? Nemmeno le sigarette potrebbero acquistare, figuriamoci la cannabis. È evidente quindi che la legalizzazione non risolverebbe nulla, è solo un falso argomento. Burioni venga con me: facciamo un dibattito in un centro sociale o in una comunità, in strada o dove vuole lui. Io porto dei ragazzi che raccontano il percorso, facciamo informazione e prevenzione, interveniamo su famiglie e scuole: non esiste altra strada per combattere davvero la diffusione della cannabis. Sono pronto a confrontarmi con lui e con chiunque». — **F.L.A. AMA.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Rimossa l'edicola confiscata ai boss

Associazione Libera: «È stato un blitz a sorpresa del Comune. Nessuno ci ha avvisato, vogliamo capire perché»

A pagina 5

È sparita l'edicola confiscata alla mafia

Rimossa dal Comune a Capodanno. Libera all'attacco: «Atto vile che ci indigna. Nessuno ci ha avvertito». Infuriati Pd e sinistra

L'ASSOCIAZIONE

«Traditi gli impegni presi dal sindaco davanti a don Ciotti e alle università»

PISA

Il nuovo anno si è portato via l'edicola confiscata alla mafia e data in gestione a Libera. Il chiosco di Borgo Stretto è sparito a Capodanno. Almeno secondo quanto denuncia il presidio pisano «Giancarlo Siani» di Libera che assicura: «Fino al 31 dicembre è rimasto al suo posto, stamani (ieri, ndr) non c'era più». E poi definisce l'accaduto «un atto vile che indigna». «L'edicola - spiega **Nicola Pedretti** della segreteria regionale di Libera - l'ha rimossa il Comune che alla nostra richiesta di spiegazioni non ha saputo darci risposte affermando che il personale competente era in ferie. Non sappiamo neppure se c'è stata, e in quale forma, un'interlocuzione con l'Agenzia nazionale dei beni confiscati, proprietaria del bene. Siamo fermi alla proposta dei mesi scorsi del sindaco, **Michele Conti**, che voleva spostare il chiosco in piazza Garibaldi. Aspettavamo ulteriori chiarimenti sul progetto e invece l'edicola è sparita, mandando al macero disegni e testi degli alunni delle scuole pisane esposti in una bacheca da settimane». «Abbiamo lavorato con impegno - sostiene Libera - per mantenere vivo il simbolo che l'impronta della criminalità organizzata ha lasciato in città e anche con il supporto in prima persona di **Don Ciotti** e del sindaco,

oltre che l'impegno garantito dai rettori dell'Università e della Sant'Anna, c'era l'accordo di preservare questo simbolo, garantendo continuità nel messaggio e nell'utilizzo a scopo sociale». Inferocito il Pd. Il consigliere comunale, **Matteo Trapani**, attacca: «L'amministrazione nelle notti di festa ha rimosso l'edicola come fosse una fioriera. Senza curarsi di restituire le tante lettere di solidarietà che rievocavano i simboli dell'antimafia. Un messaggio politico chiaro: distruggere la memoria senza assumersene la responsabilità». Condanna anche dai consiglieri regionali Pd **Antonio Mazzeo** e **Alessandra Nardini** che annunciano un'interrogazione urgente, mentre la minoranza pisana di **Diritti in Comune** parla di «prepotenza senza precedenti». Ma lapidaria è la risposta del deputato leghista **Edoardo Ziello** che su Facebook posta la foto dell'edicola chiusa. «Non c'è bisogno di tenere una carcassa di ferro degradata che ostruisce il passaggio in una delle assi pedonali principali della città - scrive - per testimoniare la lotta alla mafia. Noi, a differenza del Pd, abbiamo dato una delega specifica al 'contrasto alle mafie' ad un assessore che prima non c'era. Serve l'Antimafia dei fatti e non delle chiacchiere sterili a vuoto».



Sotto i loggiati di Borgo Stretto, lo spazio lasciato vuoto dall'edicola rimossa (Foto Valtriani)



SIMBOLO DI LEGALITÀ

Rimossa l'edicola antimafia Insorge Libera: «Atto vile»

Tolto dal Comune il manufatto in Borgo Stretto per una questione di decoro
Il Pd chiede spiegazioni: «Scelta sbagliata». Mazzeo: «Farò un'interrogazione»

PISA. Il rettangolo chiaro si staglia sul cotto nei portici di Borgo Stretto. Racconta un'assenza. Una rimozione che apre il 2020 con una polemica.

Quello spiazzo ospitava l'edicola confiscata alla mafia e assegnata nel 2014 all'associazione Libera. Un'esperienza conclusa con la chiusura nel 2018 dell'attività commerciale in senso stretto, ma che nel tempo aveva ospitato studenti e comitive a cui consegnare l'esperienza concreta del sapere e della legalità. Gli strali del presidio Libera Pisa "Giancarlo Siani" raggiungono il Comune, "colpevole" di aver tolto il manufatto in metallo dando seguito all'annuncio di alcuni mesi fa. L'alternativa era quella di spostarla nell'adiacente piazza Garibaldi. «Apriamo l'anno con una notizia pessima, inaspettata e fuori da ogni accordo preso finora – scrivono gli attivisti di Libera –. L'edicola confiscata in Borgo Stretto è stata rimossa dal Comune. Dalle testimonianze raccolte ci è stato garantito che fino al 31 dicembre l'edicola era al suo posto. Abbiamo lavorato con impegno per mantenere vi-

vo il simbolo che l'impronta della criminalità organizzata ha lasciato sul nostro territorio; non più tardi dello scorso maggio le settimane di mobilitazione per l'edicola avevano risvegliato l'interesse cittadino sul tema. Grazie alla mobilitazione di un'ampia fetta della popolazione, dalle scuole alle associazioni studentesche, e il supporto di don Ciotti, oltre che l'impegno garantito dai Rettori delle Università di Pisa e della Scuola Superiore Sant'Anna, erano stati presi accordi con l'amministrazione per preservare questo simbolo, garantendo una continuità nel messaggio e nell'utilizzo a scopo sociale». Libera si dice indignata e arrabbiata «per un atto che non tardiamo a definire come vile. Non solo hanno rimosso un simbolo della lotta alla criminalità, ma oltretutto hanno distrutto tutti i messaggi di speranza che i ragazzi delle scuole avevano appeso all'edicola. Ci siamo recati personalmente in Comune, ma ci hanno detto che sono tutti in ferie».

Sul caso interviene il consi-

gliere comunale del Pd **Matteo Trapani**: «Una rimozione che ha un messaggio politico chiaro: distruggere la memoria senza assumersene la responsabilità. Sarà necessario analizzare non solo la regolarità e la tempistica dei vari atti ma anche verificare la volontà politica che ha portato a una scelta così drastica e senza prospettiva». Il consigliere regionale del Pd, **Antonio Mazzeo** aggiunge: «La lotta alla mafia è fatta anche di simboli, l'edicola confiscata di Borgo stretto era uno di questi simboli. È stata rimossa dall'attuale amministrazione, insieme alle letterine di speranza di tanti bambini pisani, senza alcuna spiegazione. Farò un'interrogazione e spero che i consiglieri comunali del Pd facciano lo stesso. Quell'edicola rappresenta(va) la vittoria della città sulla criminalità, rimuoverla in questo modo (in un periodo di festività) rappresenta la loro arrogante e ottusa azione di governo». Per **Alessandra Nardini** (consigliera regionale Pd) «è una scelta inspiegabile e assolutamente sbagliata, nei metodi e nel merito». —





Sotto i portici di Borgo Stretto i segni della rimozione dell'edicola confiscata alla mafia

TRIBUNALE

Maltratta la moglie Disposta perizia

La donna, 45enne vive
in una struttura protetta
Lui si è sottoposto a cure

PISA

Nei giorni scorsi, in tribunale a Pisa c'è stato il primo passaggio in aula della vicenda che vede un 47enne, italiano indagato per maltrattamenti verso la moglie che già vive in una struttura protetta. La donna è anch'essa di nazionalità italiana ed ha 45 anni. Intanto l'uomo si è sottoposto volontariamente ad un trattamento sanitario volontario. Nell'udienza davanti il Giudice per l'udienza preliminare c'è stato il conferimento incarico al Ctu per valutare la capacità di stare in giudizio da parte dell'uomo, la sua pericolosità sociale e capacità d'intendere e di volere al momento dei fatti.

C. B.



Pisa avrà la sua prima casa per padri separati

Stanziati 30.000 euro

PISA. Anno nuovo, nuovi servizi. Stanziati dal Comune oltre 2,4 milioni di euro per le politiche sociali 2020, in un programma ambizioso e articolato. «Dopo l'approvazione del bilancio di previsione 2020 del Consiglio Comunale e grazie alla maggiore disponibilità finanziaria rispetto all'anno precedente, con la scadenza di molte gare triennali – dichiara **Gianna Gambaccini** assessore alle politiche sociali – ci siamo concentrati su attività e progetti a sostegno di famiglie, anziani, disabili e in generale delle fasce più deboli della cittadinanza, creando nuove iniziative e confermando alcuni servizi. Per il 2020 abbiamo pensato a numerosi interventi come la mensa sociale, la Casa dei padri separati, il progetto cultura nelle periferie e il Patto per Pisa anti-malamovida.» Confermati in primis i contributi a per famiglie e natalità, con il Bonus Bebè e il Premio Mamma, a cui rispettivamente vanno 65mila euro; a questi si aggiungono 30mila euro per le associazioni di volontariato che operano nel campo del sociale e i 100mila euro del contributo a rimborso Tari, per famiglie in difficoltà. Tre i progetti pilota, per un investimento complessivo di 75mila euro. La Casa per padri separati un

appartamento, destinato a padri separati in particolari condizioni di difficoltà, allestito e gestito grazie a un finanziamento di 30.000. «Una soluzione per chi non riesce dopo una separazione a trovare in autonomia una soluzione abitativa per se e per i propri figli – sottolinea Gambaccini – Destinato a 3/4 padri, per un periodo di tempo non superiore a 12 mesi, che qui potranno anche interagire con i propri figli». Per il nuovo anno arriva anche una Mensa comunale: il servizio, la cui gestione sarà assegnata ad associazioni o enti, tramite bando, affiancherà, grazie a un contributo di 30.000 euro, realtà già esistenti in città. Spazio alla cultura, con Cultura nelle periferie. Previsti centri culturali ed attività ricreative gratuite destinate ai ragazzi tra gli 8 e i 13 anni in tre aree periferiche: il Litorale, il Cep e Gagno, per un sostegno economico da 15mila euro. Nelle periferie, grazie ad altrettante risorse, saranno realizzati di nuovi centri diurni per anziani autosufficienti. Soluzioni che affiancano il Centro San Zeno per cui il comune conferma 30mila euro. Per anziani e assistenza domiciliare ulteriori investimenti sono destinati al servizio Taxi

Amico e ben 744 mila euro suddivisi tra assistenza domiciliare diretta, assistenza domiciliare indiretta e bonus badante. «Ci tengo a precisare – afferma Gambaccini – che gran parte di questi progetti, per un totale di 2,176 milioni di euro, sono gestiti dalla Società della Salute, che svolge un ruolo importantissimo nella realizzazione di tali servizi». Da fine marzo previsto anche il superamento del Centro SpazioBono con il nuovo 'Patto per Pisa anti-malamovida'. Una rimodulazione del servizio, a sostegno della Polizia Municipale, con un investimento di 73 mila euro, che prevede il dislocamento del centro direttamente in strada. Anche il binario zero di San Rossore potrebbe rinnovarsi, con la nascita della sede del nuovo sportello di ascolto per tossicodipendenti e le loro famiglie. Alle fasce indigenti, ulteriori contributi rispetto all'anno precedente e incrementato il servizio di emergenza abitativa. Prosegue infine il Progetto Homeless, il servizio di assistenza alle persone senza fissa dimora, con l'istituzione di un nuovo centro diurno, per una spesa di 120mila euro. —

Giulia Serni



IL BILANCIO COMUNALE PER IL SOCIALE



Previste risorse anche per contrastare la malamovida con controlli mirati nella zona di piazza delle Vettovaglie nella foto qui sopra

Incontri, visite, live

Al Museo Divino «La Misura del Presepe»

«La Misura del Presepe» è il titolo dell'incontro di oggi al Museo Divino. Un viaggio attraverso i presepi disseminati in Italia ed in Europa, a partire da quelli che hanno preceduto il famoso presepe di Greccio di San Francesco, con una guida d'eccezione: **Marco Collareta**, docente di Storia dell'Arte Medievale dell'Università di Pisa La Normale.

Museo Divino, via San Giovanni Maggiore, Napoli, ore 18



RASSEGNA STAMPA DEL 03/01/2020

Gentile cliente, oggi non è stato possibile monitorare nei tempi la seguente testata poiché non disponibile:

NAZIONALE: Conquiste del Lavoro

Appena possibile riceverete gli articoli di Vostro interesse.