

Rassegna del 10/01/2020

AOUN

10/01/20	Nazione Massa Carrara	9 Cade da un muro. Anziano all'ospedale	A.M.	1
10/01/20	Tirreno Massa Carrara	7 Anziano di 83 anni fa un volo da sei metri: è grave a Cisanello	...	2

SANITA' REGIONALE

10/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	11 Piot Pacini Da ieri, le cure oncologiche	Valentini Elisa	3
10/01/20	Nazione	18 Ospedale senza plasma L'intervento chirurgico deve essere rimandato	...	4
10/01/20	Nazione Arezzo	9 Al San Donato nuovo strumento contro i tumori Sequenza il Dna - Arriva lo strumento per affrontare i tumori	Bardi Silvia	5
10/01/20	Nazione Empoli	3 Interrogazione sul «Santa Verdiana»	...	7
10/01/20	Nazione Empoli	3 Intervista a Paolo Filidei - L'esperto dell'Asl fa il punto sull'epidemia - Influenza, come fare prevenzione e cura	Puccioni Irene	8
10/01/20	Nazione Firenze	1 Astori, l'ultima partita: nuove perizie - Astori, nuova perizia Altri luminari in campo	Brogioni Stefano	10
10/01/20	Nazione Firenze	1 Emergenza infezioni Arriva la delibera - Ora è guerra alle infezioni Con i test rapidi sui batteri	Ulivelli Ilaria	13
10/01/20	Nazione Firenze	3 La risposta della difesa: «La sua morte non era prevedibile»	Brogioni Stefano	14
10/01/20	Nazione Firenze	11 Assunzioni all'Usl riservate a 66 disabili	...	15
10/01/20	Nazione Firenze	11 Emergenza infezioni. Arriva la delibera - Ora è guerra alle infezioni. Con i test rapidi sui batteri	Ulivelli Ilaria	16
10/01/20	Nazione Firenze	16 Patto d'amicizia tra gli ospedali di Careggi e del Nepal	...	18
10/01/20	Nazione Lucca	9 Muore in corsia Aperta indagine sul caso Fanini - Mori prima dell'operazione Indagine sul caso Fanini	Capanni Claudio	19
10/01/20	Nazione Lucca	13 La Lega chiede misure attenuate per il primario sospeso dall'Asl	...	20
10/01/20	Nazione Prato	4 Ostetricia: dopo un anno c'è il nuovo primario	Bini Silvia	21
10/01/20	Nazione Prato	4 ***Cup in affanno Sono in arrivo dieci assunzioni - Cup, ancora attese infinite Presto dieci assunzioni	Bini Silvia	22
10/01/20	Nazione Prato	4 Cup in affanno Sono in arrivo dieci assunzioni - Cup, ancora attese infinite	Bini Silvia	24
10/01/20	Repubblica Firenze	9 Morte Astori nuova perizia del tribunale	Serranò Luca	26
10/01/20	Tirreno	10 La ricerca: dai dolcificanti i farmaci contro i tumori	Bartolini Alessandro	28
10/01/20	Tirreno Lucca	12 Un chirurgo vascolare per accertare le cause del decesso di Fanini	L.T.	30
10/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	20 Arriva dal Gemelli il nuovo primario di Ostetricia del Santo Stefano	Trifoni Vezio	31
10/01/20	Tirreno Viareggio	1 Day hospital fino alle 17 ma un pezzo del laboratorio se ne va	Francesconi Donatella	33

SANITA' NAZIONALE

10/01/20	Corriere della Sera	23 Contro lo smog, una giornata senza sigarette	Harari Sergio	34
10/01/20	Corriere della Sera	28 Medici, la giusta selezione per le specializzazioni	Maira Giulio	35
10/01/20	La Verita'	15 Intervista a Paolo Petralia - «Così abbiamo curato Tafida e ridato speranza ad altri bambini» - «Tafida ti guarda, reagisce: altro che morta»	Piano Carlo	36
10/01/20	Messaggero Veneto	16 Tessera sanitaria, sulla lettera compaiono i dati della Toscana - Tessere sanitarie del Friuli con i dati della Toscana	Pertoldi Mattia	39
10/01/20	Piccolo	15 La tessera sanitaria con la gaffe-bis: info della Toscana - Carta servizi nelle case dei cittadini ma le istruzioni "parlano" toscano	D'Amelio Diego	41
10/01/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	2 Lamezia, Vietri, Gioia Tauro: tre pillole amare della malasalute	Rettura Pasqualino	43
10/01/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	2 Dove è vietato ammalarsi - Sanità del sud in codice rosso Perché spaventa ammalarsi	Marincola Claudio	44
10/01/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	3 Pazienti di serie A e B: le due facce di un sistema che va riequilibrato	Porcaro Carlo	46
10/01/20	Secolo XIX	11 Intervento al cuore ora si fa con l'ipnosi	...	48

CRONACA LOCALE

10/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	5 La tragedia Morte di Marianeve. Caso in tre aule Processo da riunire - Marianeve, caso in tre aule. Il processo ora è da riunire	Baroni Carlo	49
10/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	9 Edicola rimossa «Ora intervenga la Regione» - Edicola antimafia rimossa «Intervenga la Regione»	...	50
10/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	9 La risposta del sindaco di San Giuliano, Di Maio «Sul tema dell'antimafia non ci possiamo dividere Definizioni gratuite e sgarbate da parte di Conti»	...	52
10/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	1 «Mi uccido», quegli sms ignorati l'amante finisce davanti al giudice - Ignorò l'sms con cui l'amante annunciava di uccidersi, imprenditore davanti al giudice	Barghigiani Pietro	53

10/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	6 L'ordine di Camp Darby: «Non scrivete sui social»	<i>Renzullo Danilo</i>	56
10/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Il "caso" Galilei in consiglio comunale	...	57
10/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Verso un solo processo per la bimba soffocata	...	58
10/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Conti: «Grande sdegno per i furti dei Dae»	...	59
10/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Di Maio contro Conti sul caso edicola: «Sull'antimafia non ci si divide»	...	60
POLITICHE SOCIALI				
10/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	7 «SpazioBono poco conosciuto». Sarà chiuso entro il 2020	...	62
RICERCA				
10/01/20	Giornale Milano	1 Mind, un anno per il progetto del campus sull'area Arexpo	...	64
10/01/20	Sole 24 Ore	11 Antibiotici, così l'ex laboratorio Glaxo è leader nella ricerca	<i>Orlando Luca</i>	65
UNIVERSITA' DI PISA				
10/01/20	Giorno - Carlino - Nazione	16 I fatti di quotidiana follia Viaggio nella mente umana	<i>Strambi Tommaso</i>	67
10/01/20	Repubblica	25 Necrologio	...	68
10/01/20	Repubblica	39 Romano Lazzeroni, maestro di glottologia	<i>De Santis Raffaella</i>	69

Cade da un muro Anziano all'ospedale

Un pensionato vola da tre metri di altezza a Gagnana. Ferito alla testa è stato ricoverato a Pisa.

CARRARA

Cade da un muretto di tre metri a Gagnana: anziano finisce all'ospedale in codice giallo. Grande paura ieri mattina in via Emilia, nella frazione a monte, poco prima di pranzo: Renato Musetti, 84 anni, è stato vittima di una brutta caduta in strada. L'anziano stava raggiungendo un muro del paese che costeggia la strada, punto di incontro per molti, dove di solito si ritrova con i suoi amici, quando, per cause ancora da accertare, ha perso l'equilibrio ed è caduto per circa 3 metri. Vista l'entità dell'incidente i presenti arrivati poco dopo, hanno pensato subito al peggio, considerata anche l'età del protagonista suo malgrado di questa vicenda.

Immediatamente sono stati allertati i soccorsi. All'arrivo dell'ambulanza l'anziano era co-

sciente, ma aveva riportato lesioni alla testa e al corpo. Vista la dinamica dell'accaduto, i militari hanno pensato bene di far intervenire l'elisoccorso, il Pegaso 3, il quale si è alzato dall'aeroporto di Cinquale per raggiungere il luogo dove è avvenuto l'incidente.

L'anziano, subito dopo l'incidente, è stato soccorso da alcune persone che erano al circolo Endas La Ninfea. L'84enne era da poco uscito dall'influenza e, visto il bel tempo, aveva pensato di trascorrere qualche ora al sole, ma questa decisione si è rivelata poco adatta per le sue condizioni di salute. L'anziano adesso è ricoverato all'ospedale di Cisanello: i medici lo stanno tenendo sotto osservazione per capire se l'incidente abbia causato problemi più seri all'84enne. Nel caso non ci siano complicazioni l'anziano potrebbe essere dimesso nei prossimi giorni.

AM

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Brutta caduta per un anziano a Gagnana: sul posto sono intervenuti i militi del 118 che hanno prestato le prime cure all'84enne



GRAGNANA

Anziano di 83 anni fa un volo da sei metri: è grave a Cisanello

CARRARA. Tanta paura per un 83enne ieri in tarda mattinata a Gragnana, frazione di Carrara. L'anziano era su una scala appoggiata a un muretto e stava facendo alcuni lavoretti nella sua proprietà, quando si è sbilanciato ed è caduto al suolo da un'altezza di circa sei metri.

Da chiarire le cause che hanno portato alla caduta: forse un malore oppure semplicemente la perdita dell'equilibrio. Immediata la chiamata al 118 visto che le condizioni dell'uomo sono apparse da subito gravi, con diverse fratture.

Sul posto, a Gragnana, sono arrivate l'automedica da Massa e un'ambulanza d'urgenza della Croce Rossa di Massa. Il personale, dopo le prime cure del caso, ha deciso di allertare l'elicottero Pegaso della Regione, che ha quindi trasportato in codice giallo l'83enne, che comunque non è in pericolo di vita, all'ospedale Cisanello di Pisa. —



L'ingresso del pronto soccorso dell'ospedale Cisanello di Pisa



Piot Pacini Da ieri, le cure oncologiche

Prime sedute per i pazienti che non dovranno recarsi fino a Pistoia

SAN MARCELLO

È attivo da ieri il nuovo servizio per la somministrazione di cure oncologiche al Piot Pacini di San Marcello, che sarà fruibile ogni 15 giorni. Di fatto, però, in questa prima giornata non ha operato per l'assenza di pazienti prenotati. Per tale 'day service' è stato adibito un apposito ambulatorio sopra il mezzanino. La sua attivazione rientra fra gli impegni assunti dalla Ausl nell'accordo con Comuni e Regione e l'avvio per il 9 gennaio era stato annunciato dal consigliere regionale Marco Niccolai, dopo aver visitato il Pacini durante le festività natalizie, accompagnato dal sindaco Luca Marmo e dalla direttrice Lucilla Di Renzo. «Le cose vanno avanti secondo il programma concordato - afferma Niccolai-: a gennaio si svolgerà la prima seduta di terapia per i pazienti oncologici, costretti da anni a recarsi a Pistoia. I letti di cure palliative e gli ambulatori di reumatologia erano già stati attivati. Nel 2020 andremo avanti sugli altri punti previsti e ci saranno novità nell'ottica del riconoscimento di area disagiata, come da indirizzi del consiglio regionale. Sono in fase di risoluzione le problematiche sull'ortopedia». Intanto stanno già sorgendo perplessità sulla collocazione della sala per le cure oncologiche: essendo sullo stesso, affollato, piano degli ambulatori dei medici di famiglia e del pediatra, non garantirebbe tranquillità e riservatezza ai pazienti.

Elisa Valentini



Marco Niccolai, consigliere regionale



Livorno

Ospedale senza plasma L'intervento chirurgico deve essere rimandato

Donare il sangue è fondamentale anche per far sì che le strutture ospedaliere non si trovino a corto di scorte come è successo ieri a Livorno. Un paziente che sarebbe dovuto essere operato per artrosi cervicale si è visto rinviare l'intervento per mancanza di piastrine. L'operazione è stata riprogrammata per lunedì prossimo. Dall'ospedale hanno fatto sapere: «Durante la notte numerose emergenze che hanno esaurito le scorte di piastrine».



Dono del Calcit

Al San Donato nuovo strumento contro i tumori Sequenzia il Dna

Bardi a pagina 9



Arriva lo strumento per affrontare i tumori

Al San Donato il sequenziatore del Dna: consente diagnosi precoci e non invasive. Sarà utile anche per le malattie del cuore

SINERGIA

La dotazione grazie all'intesa fra pubblico, privato e professionisti

di **Silvia Bardi**
AREZZO

A guardarli sembrano le strumentazioni di un vecchio film di fantascienza, apparecchi bianchi con schermo nero. Eppure qui si applica la scienza del futuro, la biologia molecolare. E uno di quegli strumenti è il sequenziatore del Dna che il Calcit ha donato all'ospedale. Il primo regalo dell'anno, costa 150mila euro, primo passo verso un altro traguardo per la diagnosi e la cura dei tumori. Uno strumento di massima precisione che consente di leggere e studiare i geni di ogni paziente per una cura mirata e personalizzata e soprattutto non invasiva: con il prelievo del sangue.

E' il gioiello del nuovo Laboratorio di patologia clinica e moleco-

lare dell'ospedale. Come funziona? Ha cercato di spiegarlo nel modo più semplice possibile il biologo molecolare Alessandro Pancrazi responsabile della formazione del personale del laboratorio e che l'Asl ha «rubato» a Careggi dove ha lavorato 17 anni: «E' come avere un libro e leggerne solo qualche pagina, adesso con il sequenziatore possiamo leggere un capitolo intero. Con questa tecnologia riusciremo a calibrare la terapia medica sequenziando in parallelo milioni di frammenti di Dna permettendoci di eseguire analisi di molteplici geni contemporaneamente. Se l'avessimo avuta negli anni '90 ora saremmo quarant'anni avanti sullo studio del genoma umano».

Non solo, sarà anche possibile eseguire la biopsia liquida, attraverso il prelievo del sangue si potranno individuare le cellule tumorali, il che vuol dire controlli frequenti e non invasivi, monitoraggio e terapia di massima precisione e carta di identità del tumore. «E' una giornata da se-

gnare nel calendario» ha annunciato Antonio D'Urso dg Asl affiancato dal direttore del Laboratorio Agostino Ognibene, dal direttore del Dipartimento di oncologia Enrico Tucci, dal presidente del Calcit Giancarlo Sassoli, dall'assessore Lucia Tanti e da Monica Calamai. «Abbiamo costruito qualcosa di unico e in sinergia tra pubblico, privato e professionisti - sottolinea Ognibene - e che in Toscana non c'è». Il sequenziatore entrerà in servizio a febbraio e servirà a diagnosticare neoplasie intestinali, polmonari, melanoma, alla mammella, ematologiche e mieloproliferative croniche ma anche malattie cardiovascolari. «Arezzo e il Calcit hanno deciso di fare la donazione con la garanzia totale che lo strumento aprirà un altro capitolo nella lotta al tumore - dice Sassoli - Ringrazio la città che ci permette di raccogliere un milione all'anno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





CASTELFIORENTINO

**Interrogazione
sul «Santa Verdiana»**

La ha presentata
il consigliere regionale
della Lega, Alberti

«Con le carenze di posti letto che si verificano continuamente per le cure intermedie e negli hospice, è inaccettabile che ci sia un ritardo di anni sui lavori del Santa Verdiana di Castelfiorentino – dice il consigliere regionale della Lega, Jacopo Alberti – ho presentato un'interrogazione per capire quali sono i motivi di questi ritardi. La Asl deve chiarire quali sono i tempi di realizzazione del progetto: è una vergogna che non sia stato ancora realizzato. Considerando quante persone ogni giorno lamentano di non trovare posto per le cure intermedie e negli hospice, questa struttura doveva essere una priorità, invece sembra finita nel dimenticatoio. Troppo spesso ci siamo trovati a confrontarci con famiglie di pazienti dimessi, ma ancora in condizioni di dover essere assistiti costantemente, oppure con malati cronici affetti da malattie degenerative, che necessitano di queste strutture e che non trovano assistenza».



Verso il picco influenzale

L'esperto dell'Asl
fa il punto
sull'epidemia

A pagina 3



Influenza, come fare prevenzione e cura

Il medico dirigente di igiene pubblica del territorio dell'ex Asl 11, Paolo Filidei, fa il punto della situazione in vista del picco a fine mes

LA PROFILASSI

«Chi si è ammalato deve stare a riposo e assumere farmaci antifebbrili»

I DATI

«Al momento non si registrano casi gravi, l'anno scorso ne abbiamo avuti cinque»

EMPOLI

Il picco influenzale è previsto alla fine del mese di gennaio, ma il tanto temuto 'male di stagione' ha costretto a letto già diverse persone, soprattutto durante le vacanze natalizie. Quest'anno, però, il virus in circolazione non sembrerebbe tanto più aggressivo rispetto a quello degli anni precedenti e la campagna vaccinale ha riscosso un ottimo successo. Il dottor Paolo Filidei, responsabile della struttura empolesse di Igiene pubblica, fornisce il primo bollettino epidemiologico.

Dottore, rispetto allo scorso anno si sono registrati più o meno casi di influenza?

«Sicuramente, al momento, non si sono verificati casi gravi. Lo scorso anno al San Giuseppe abbiamo avuto cinque soggetti colpiti dal virus dell'influenza finiti in rianimazione. Mediamente nella Asl Toscana centro registriamo all'anno dai 50 ai 70 casi gravi con 10/15 decessi».

La popolazione si è protetta meglio?

«La campagna vaccinale è andata molto bene. Sul territorio empolesse abbiamo fornito oltre 47mila dosi ai medici di famiglia. Alcuni sono stati riforniti di ulteriori dosi perché le avevano terminate. Credo che finalmente stia crollando nelle persone quel muro di diffidenza nei con-

fronti del vaccino contro l'influenza. Da una parte l'Asl ha fatto una buona attività di formazione e coinvolgimento dei medici di famiglia, che sono la prima interfaccia con i cittadini; dall'altra l'obbligatorietà vaccinale nei bambini ha avvicinato anche gli adulti a questa importante arma di difesa».

Ha senso vaccinarsi adesso?

«Male non fa. Considerando che ci vogliono dai sette ai dieci giorni perché faccia effetto, chi si vaccina adesso può proteggersi dal picco e dalla coda influenzale che dovrebbe essere l'inizio del mese di marzo. Detto questo, l'ideale sarebbe vaccinarsi prima di Natale. Il vaccino antinfluenzale è consigliato a tutti, ma è fortemente raccomandato a tutti quei soggetti che rientrano nelle categorie più a rischio e cioè le persone dai 65 anni in su, quelle con patologie di base che aumentano il rischio di complicanze in caso di influenza, gli operatori sanitari, le donne in gravidanza e i donatori di sangue. Per quanto riguarda i bambini, si consiglia la vaccinazione a quelli con particolari patologie, eviterei di somministrare la dose a quelli che stanno bene».

Che virus è quello che sta circolando?

«Non più aggressivo di quello dello scorso anno. Dai primi dati forniti dal sistema di sorveglianza risulta molto simile a quello della passata stagione. Ciò signifi-

fica che i vaccini messi a disposizione di medici di famiglia e pediatri sono in grado di contrastare i ceppi già in circolazione».

Chi al momento non è stato colpito dall'influenza, quali accortezze dovrebbe avere per evitare di ammalarsi?

«Per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza, valgono le solite ma fondamentali regole: lavarsi le mani, coprirsi bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, aereare le stanze dove si soggiorna, evitare i luoghi affollati».

E chi in questo momento è ammalato, come può curarsi?

«Stando a casa e riposando. Si può assumere un antifebbrile: aspirina, tachipirina o altri farmaci sintomatici. No agli antibiotici che non servono a curare influenza e raffreddore. A meno che non ci sia il rischio che queste patologie si complicano per il sovrapporsi di infezioni batteriche. Ma questa decisione spetta unicamente al medico, a cui bisognerebbe rivolgersi per ogni dubbio, evitando di correre subito al pronto soccorso con qualche linea di febbre».

Irene Puccioni

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il dottor Paolo Filidei fa il punto sulla situazione epidemiologica dell'influenza nell'Empolese Valdelsa in previsione del picco di fine mese

Astori, l'ultima partita: nuove perizie

Il gip le ha affidate a due specialisti di Torino. Capitolo decisivo nel processo per la morte del calciatore

Brognioni a pagina 3

Astori, nuova perizia Altri luminari in campo

Il giudice nomina il cardiologo che ha operato il calciatore Khedira e un medico legale: il loro parere sarà decisivo per il processo a Galanti

IL CALENDARIO

Appuntamento a febbraio per l'incarico Tra qualche mese la sentenza

di **Stefano Brognioni**
FIRENZE

Ci sarà una nuova perizia, per la morte del capitano viola Davide Astori. L'ha affidata il giudice Antonio Pezzuti, nell'ambito del processo a carico del professor Giorgio Galanti, ex direttore della medicina sportiva dell'ospedale di Careggi, accusato di omicidio colposo

Toccherà al cardiologo torinese Fiorenzo Gaita e al medico legale, anch'egli piemontese, Gianluca Bruno, analizzare nuovamente carte e cartelle cliniche del calciatore della Fiorentina e della Nazionale, morto il 4 marzo del 2018, a 31 anni, la notte prima di Udinese-Fiorentina, nella sua camera dell'albergo «La di Moret», nel capoluogo friulano. E dovranno stabilire se il male fino a quel momento oscuro - la cardiomiopatia arit-

mogena - che covava silenziosamente nel cuore di Astori poteva essere scoperto dalle avvisaglie emerse nelle prove da sforzo effettuate nel luglio del 2017, come ipotizza l'accusa.

O se invece, come ribatte la consulenza difensiva, da quegli esami non erano emersi campanelli d'allarme tali da evidenziare la necessità di ulteriori approfondimenti o da impedire il rilascio dell'ok all'abilitazione agonistica.

I due periti riceveranno formalmente l'incarico nella prossima udienza che si terrà il 17 febbraio. Processo che, su richiesta dell'imputato Galanti, si celebra con il rito abbreviato e che porterà quindi a una sentenza di primo grado nel giro di qualche mese.

Quella che firmeranno Gaita (chirurgo che collabora con la Juventus e ha operato al cuore il calciatore bianconero Sami Khedira) e Bruno, sarà dunque la «madre di tutte le perizie»; quella che guiderà il giudice Pezzuti nella sua decisione in merito alle accuse che il pubblico ministero Antonino Nastasi, sulla base di un'altra consulenza - effet-

tuata dal prof di Padova, Domenico Corrado -, contesta al medico che firmò l'idoneità agonistica di Astori nel 2016 e nel 2017. Trattandosi di un processo super tecnico, era inevitabile che anche il giudice si affidasse ai suoi esperti: Pezzuti ha reso nota la decisione di affidarsi ai periti prima ancora che cominciasse la discussione tra le parti. All'udienza di ieri mattina, erano presenti soltanto avvocati. Non c'era l'imputato Giorgio Galanti, rappresentato invece dal suo legale, Sigfrido Fenyés. C'erano anche i legali delle parti civili: i genitori e i fratelli di Astori e Francesca Fioretti, compagna di DA13 e madre della loro bambina, Vittoria. C'era anche la Fiorentina, come parte lesa, con l'avvocato Antonio D'Avirro.

Infine, va verso l'archiviazione la posizione del medico cagliaritano Francesco Stagno, inizialmente indagato relativamente agli esami medici che Astori fece nel 2014, quando vestiva la casacca della squadra sarda. Anche se, in questo momento, il giudice non risulta aver ancora definito la sua posizione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LE TAPPE

Il gelo di Udine l'abbraccio d'amore e l'inchiesta

1 4 marzo 2018
Il giorno più brutto



La mattina del 4 marzo 2018, il capitano della Fiorentina viene trovato privo di vita nella stanza dell'albergo «La di Moret» di Udine, dove la squadra si trovava in ritiro prima della partita di campionato contro i bianconeri friulani.

2 Atti in procura
Indagini sul decesso



La procura di Udine trasmette gli atti a Firenze, perché sulla base dell'autopsia e della documentazione sanitaria sequestrata, viene ipotizzata una responsabilità medica nel rilascio delle idoneità agonistiche al calciatore. Il pm Nastasi (nella foto) iscrive due medici sportivi: Francesco Stagno di Cagliari e Giorgio Galanti di Firenze.

3 «Gli esami 'parlavano'»
Comincia il processo



La procura archivia la posizione di Stagno e chiede il rinvio a giudizio di Galanti (nella foto): sulla base di un consulenza firmata dal professor Corrado, gli esami fatti da Astori potevano suggerire la presenza di una patologia. Galanti ha scelto di essere giudicato in abbreviato.



Davide Astori, capitano viola per sempre

Dopo la nostra denunciaEmergenza
infezioni
Arriva la delibera

Servizio a pagina 11

Ora è guerra alle infezioni Con i test rapidi sui batteri

Polemica dopo la morte della cinquantunenne per shock settico a Torregalli
L'assessore Saccardi porta in giunta la riorganizzazione della Microbiologia

L'EMERGENZA

I laboratori dovranno fornire risposte 24 ore su 24 e sette giorni su settedi **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

Dopo il caso della maestra fiorentina cinquantunenne morta a Torregalli a causa di uno shock settico, risultata positiva al comune batterio di escherichia coli solo dopo il decesso, è tornato d'attualità il problema delle infezioni, dell'antibiotico-resistenza e della necessità di una riorganizzazione della rete di microbiologia clinica.

Il terremoto che ne è conseguito è servito a smuovere le acque: l'assessore al diritto alla Salute della Regione, Stefania Saccardi, ha ripreso in mano la delibera che giaceva in un cassetto dalla scorsa estate, la porterà al più presto in giunta e chiederà che venga applicata entro fine gennaio. A stretto giro invierà comunicazione a tutti i direttori generali di Asl e aziende ospedaliere universitarie.

Nell'intervista a La Nazione, era stato Giorgio Tulli, anestesista-rianimatore, ex direttore del dipartimento delle Terapie intensive e della Medicina perioperatoria dell'Asl di Firenze, a denunciare i rischi della mancata presenza in tutti gli ospedali toscani di laboratori aperti 24 ore su 24 e sette giorni su sette in grado di eseguire test molecolari

sul sangue dei pazienti, test capaci in poche ore di fornire risposte certe sui batteri responsabili dell'infezione in corso e di conseguenza degli antibiotici mirati alla cura e in quale dosaggio.

La delibera che prevede la riorganizzazione dei laboratori di microbiologia ospedaliera, di cui Tulli è stato uno dei promotori, da sempre in prima linea per la battaglia alla sepsi e allo shock settico era stata fortemente voluta dall'assessore Saccardi, ma poi avversata e fermata.

La resistenza agli antibiotici è infatti una delle più gravi emergenze di salute pubblica all'attenzione delle autorità sanitarie europee e mondiali. La Toscana purtroppo non fa eccezione. A livello regionale sono in atto da diversi anni interventi per contrastare il trend; con la riorganizzazione della Microbiologia clinica si intende fare un ulteriore passo avanti confermando l'impegno nell'attuazione di nuove strategie per la riduzione delle antimicrobico resistenze e per la prevenzione e controllo delle infezioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FOCUS

Guerra a batteri e virus

La morte per shock settico della maestra cinquantunenne fiorentina, avvenuta il 19 dicembre all'ospedale di Torregalli, aveva riacceso l'attenzione sulla battaglia alla sepsi e allo shock settico. In prima linea Giorgio Tulli, anestesista rianimatore, ex direttore del dipartimento delle Terapie intensive e della Medicina perioperatoria dell'Asl di Firenze: "La delibera di riorganizzazione della Rete delle Microbiologie cliniche giace nel cassetto dallo scorso settembre", aveva dichiarato a La Nazione.



L'appello: «Riorganizziamo la microbiologia»

**Donna morta per sepsi
Il primario: «Cosa serve perché non capiti più»**

Ulivelli a pagina 5

LNZ



La risposta della difesa: «La sua morte non era prevedibile»

FIRENZE

Quanto emerso dall'esame post mortem sul calciatore non era «sospettabile in vita» e «quanto tragicamente accaduto, stante l'assenza di sintomi, alterazioni elettrocardiografiche» aveva «il carattere dell'imprevedibilità e non prevenibilità». Sono le conclusioni dei consulenti della difesa di Galanti, i prof Vittorio Fineschi (**nella foto**), Massimo Volpe e Gianfranco Sinagra, rispettivamente ordinario di medicina legale, cardiologia alla Sapienza di Roma e cardiologia a Trieste. Una contro consulenza che definisce «scrupoloso» il lavoro di Galanti, e al tempo stesso smonta le conclusioni per l'accusa del professor Corrado dell'università di Padova. Per Fineschi-Volpe-Sinagra, era una scelta «scientificamente supportata» quella di non procedere a un holter o una risonanza cardiaca, e «non è possibile affermare che l'esecuzione di un holter avrebbe con ragionevole certezza evidenziato forme aritmiche complesse». Anche la risonanza magnetica cardiaca, secondo i consulenti di Galanti, non sarebbe stata in grado di identificare «alterazioni strutturali e funzionali» e non c'è certezza sulla presenza di lesioni «apprezzabili alla risonanza nei mesi, o negli anni, precedenti al decesso». Per gli esperti, infine, «non furono evidenziati elementi per sospendere l'idoneità sportiva, né si può affermare che ciò avrebbe con certezza evitato l'evento aritmico fatale, occorso peraltro nel sonno e non durante attività fisica».

Stefano Brogioni

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'annuncio dei sindacati

Assunzioni all'Usl riservate a 66 disabili

Sessantasei posti da assegnare ai disabili all'interno dell'Azienda Usl Toscana Centro. Ad annunciare la bella notizia è Michele Cirrincione, responsabile Uilp-ufficio handicap. «Finalmente, dopo le nostre denunce, siamo riusciti ad ottenere questo risultato». La legge, ricorda Cirrincione, impone ai datori di lavoro pubblici e privati di coprire il 7% dei posti con lavoratori disabili. Gli invalidi iscritti nelle liste di collocamento della nostra regione sono 40mila. 11500 nella sola provincia fiorentina. Pensare che la Regione Toscana ha stanziato più di 5 milioni per favorire l'accesso al lavoro delle persone meno fortunate. Allo stato attuale, i posti scoperti nelle aziende private sono 2500. Numero che scende a 560 negli enti pubblici. Per esempio, continua Cirrincione, «l'Azienda universitaria di Careggi è ancora carente di 152 posti di lavoro per disabili».



Dopo la nostra denunciaEmergenza
infezioni
Arriva la delibera

Servizio a pagina 11

Ora è guerra alle infezioni Con i test rapidi sui batteri

Polemica dopo la morte della cinquantunenne per shock settico a Torregalli
L'assessore Saccardi porta in giunta la riorganizzazione della Microbiologia

L'EMERGENZA

I laboratori dovranno fornire risposte 24 ore su 24 e sette giorni su sette
di **Ilaria Olivelli**
FIRENZE

Dopo il caso della maestra fiorentina cinquantunenne morta a Torregalli a causa di uno shock settico, risultata positiva al comune batterio di escherichia coli solo dopo il decesso, è tornato d'attualità il problema delle infezioni, dell'antibiotico-resistenza e della necessità di una riorganizzazione della rete di microbiologia clinica.

Il terremoto che ne è conseguito è servito a smuovere le acque: l'assessore al diritto alla Salute della Regione, Stefania Saccardi, ha ripreso in mano la delibera che giaceva in un cassetto

dalla scorsa estate, la porterà al più presto in giunta e chiederà che venga applicata entro fine gennaio. A stretto giro invierà comunicazione a tutti i direttori generali di Asl e aziende ospedaliere universitarie.

Nell'intervista a La Nazione, era stato Giorgio Tulli, anestesista-rianimatore, ex direttore del dipartimento delle Terapie intensive e della Medicina perioperatoria dell'Asl di Firenze, a denunciare i rischi della mancata presenza in tutti gli ospedali toscani di laboratori aperti 24 ore su 24 e sette giorni su sette in grado di eseguire test molecolari sul sangue dei pazienti, test capaci in poche ore di fornire risposte certe sui batteri responsabili dell'infezione in corso e di conseguenza degli antibiotici mirati alla cura e in quale dosaggio.

La delibera che prevede la rior-

ganizzazione dei laboratori di microbiologia ospedaliera, di cui Tulli è stato uno dei promotori, da sempre in prima linea per la battaglia alla sepsi e allo shock settico era stata fortemente voluta dall'assessore Saccardi, ma poi avversata e fermata.

La resistenza agli antibiotici è infatti una delle più gravi emergenze di salute pubblica all'attenzione delle autorità sanitarie europee e mondiali. La Toscana purtroppo non fa eccezione. A livello regionale sono in atto da diversi anni interventi per contrastare il trend; con la riorganizzazione della Microbiologia clinica si intende fare un ulteriore passo avanti confermando l'impegno nell'attuazione di nuove strategie per la riduzione delle antimicrobico resistenze e per la prevenzione e controllo delle infezioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



FOCUS

Guerra a batteri e virus

La morte per shock settico della maestra cinquantunenne fiorentina, avvenuta il 19 dicembre all'ospedale di Torregalli, aveva riaperto l'attenzione sulla battaglia alla sepsi e allo shock settico. In prima linea Giorgio Tulli, anestesista rianimatore, ex direttore del dipartimento delle Terapie intensive e della Medicina perioperatoria dell'Asl di Firenze:

"La delibera di riorganizzazione della Rete delle Microbiologie cliniche giace nel cassetto dallo scorso settembre", aveva dichiarato a La Nazione.



L'appello: «Riorganizziamo le microbiologie»

Donna morta per sepsi
Il primario: «Cosa serve perché non capiti più»

Ultime a pagina 5

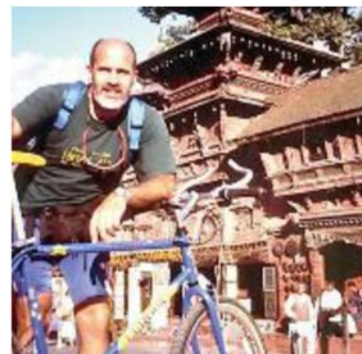
LNZ

Patto d'amicizia tra gli ospedali di Careggi e del Nepal

SESTO

Un patto di amicizia tra gli ospedali di Firenze e di Pokhara in Nepal, siglato, anche se per il momento solo online, attraverso un sestese, il ciclista ambasciatore di pace Marco Banchelli che in questo momento si trova proprio in Nepal (**foto di repertorio**). È stato lui a creare un primo collegamento tra Ganesh Bhakta Acharya neo direttore del reparto urologia del Manipal Teaching Hospital di Pokhara (una delle eccellenze del settore medico-universitario del Nepal) e Simone Sforza medico dell'equipe del reparto di urologia di Firenze in rappresentanza del primario Marco Carini.

Al di là di qualche problema tecnico per il collegamento, l'incontro in rete è andato molto bene con un rapporto di conoscenza reciproca avviato e possibili sviluppi futuri già accennati: scambio di dati fra le due strutture, ad esempio, aggiornamenti, organizzazione e partecipazione ad eventi medici e meeting. Non saranno da escludere poi possibili esperienze dirette, tanto a livello universitario quanto di ricerca medica. Intanto Banchelli, al suo ritorno a Firenze, consegnerà alla direzione urologica di Careggi un primo messaggio di saluto dei colleghi dell'ospedale nepalese.



Procura

Muore in corsia Aperta indagine sul caso Fanini

Capanni a pagina 9

La scomparsa

Morì prima dell'operazione Indagine sul caso Fanini

La Procura ha nominato due periti per esaminare le cartelle cliniche del 74enne deceduto il 4 novembre

LUCCA

La Procura ha aperto un fascicolo sulla morte di Michele Fanini, 74enne e membro della famiglia Fanini che ha fatto del suo nome sinonimo di successi ciclistici. L'uomo è deceduto la mattina del 4 novembre scorso mentre era ricoverato all'ospedale San Luca dove era entrato il 31 ottobre in preda a forti dolori addominali e febbre alta. La famiglia Fanini, tramite il figlio e i fratelli Ivano, Pietro e Brunello, aveva presentato un esposto in Procura, chiedendo chiarezza su quelle ore cruciali trascorse tra il reparto e la sala operatoria.

Il fascicolo si trova ora sul tavolo del sostituto procuratore Enrico Corucci che ha nominato due periti: un medico legale e un chirurgo vascolare per esaminare la documentazione clinica del San Luca. Il verdetto arriverà entro 60 giorni. Ma cosa successe in quei quattro giorni? Gli avvocati Alberto e Fiorenzo Alessi, il primo legale dei fratelli

Fanini e il secondo dei familiari chiedono alla magistratura di verificare se vi sia stata negligenza da parte dei medici. Ad alcuni di loro, almeno due, nei giorni scorsi sono state inviate le informazioni di garanzia: un atto dovuto per garantire la loro difesa durante le indagini. Fanini arrivò alle 9 del 31 ottobre al San Luca. Qui il personale gli installò un catetere visto che aveva problemi alla minzione. Dopodiché è stato sottoposto ad alcuni esami, tra cui un'ecografia. La stessa che svelò due aneurismi all'inguine destro e sinistro. L'operazione chirurgica per rimuoverli era fissata per lunedì 4 novembre. La stessa mattina però l'uomo è deceduto, poco dopo un prelievo di sangue. Sarà compito dei periti ora, analizzando la documentazione medica acquisita dalla Procura in ospedale, capire se sia stato fatto tutto il possibile per salvare l'uomo. Oppure se la sua morte era inevitabile.

Claudio Capanni

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La Procura ha inviato alcune informazioni di garanzia al personale medico che ha avuto a che fare con il 74enne nelle sue ultime ore di vita (Archivio)



La Lega chiede misure attenuate per il primario sospeso dall'Asl

«**Com'è noto** – affermano Elisa Montemagni e Jacopo Alberti, consiglieri regionali della Lega – recentemente il primario di oculistica dell'ospedale San Luca è stato sanzionato dall'Asl Toscana Nord-Ovest per un post pubblicato dal medico su Facebook. Vista la delicatezza e l'importanza della questione, abbiamo ritenuto utile predisporre una mozione in cui, tra l'altro, chiediamo che la Commissione Sanità convochi le parti in causa per esaminare nel dettaglio quello che è successo, verificando la congruità delle decisioni assunte». «Nel nostro atto vogliamo che ci si attivi col Direttore Generale e con l'ufficio competente per valutare la possibilità di ritirare o quantomeno attenuare la penale a cui è stato sottoposto il professionista».



Ostetricia: dopo un anno c'è il nuovo primario

Anna Franca Cavaliere alla guida del reparto. «I genitori non sono numeri, servono umanità e professionalità»

PRATO

Si chiama Anna Franca Cavaliere il nuovo primario di ginecologia e ostetricia del Santo Stefano. Rinasce così il reparto dopo la bufera che si era abbattuta a luglio 2018 con l'arresto di quattro medici accusati di effettuare visite clandestine a donne cinesi. Un terremoto a cui era seguito il pensionamento dell'ex primario Giansenio Spinelli. Anna Franca Cavaliere, 49 anni vanta un'esperienza ventennale maturata a Roma al Policlinico Gemelli al fianco del professor Giovanni Scambia, luminare del settore. Cavaliere è stata presentata ieri mattina dal direttore generale dell'Asl Toscana Centro, Paolo Morello Marchese, alla presenza del sindaco Matteo Biffoni e del consigliere regionale Nicola Ciolini, membro della commissione sanità.

«Sono davvero entusiasta di questo nuovo incarico - ha detto al momento del suo ingresso in reparto -. Ci sono due aspetti che mi premono più di altri: sicurezza ed esperienza positiva. Al di là del protocollo, i genitori sono persone che hanno un nome e che non devono essere trattati come numeri. Persone che nel momento della nascita del figlio vivono un'esperienza unica. Vorrei che questa esperienza sia un regalo e qualcosa di speciale per le mamme e i papà ma anche per tutta la nostra équipe che ringrazio fin da adesso». Altro aspetto fondamentale per la dottoressa Cavaliere è la

sicurezza e il lavoro in emergenza: «È importante che tutta l'équipe lavori in simulazione in modo da operare affiatati nel caso dovessero esserci situazioni critiche nella realtà. Altro aspetto: mi sono occupata molto di gravidanze a rischio soprattutto nel campo delle malattie infettive e ritengono fondamentale lavorare sulla prevenzione e sulle vaccinazioni». Occhio di riguardo anche al post parto, una fase che secondo il primario «non può essere trascurata, ma deve diventare una risorsa importantissima per fare prevenzione».

A salutare l'ingresso del nuovo primario è stato il direttore Marchese Morello: «D'ora in poi con la presenza della dottoressa Cavaliere si rafforzerà ancora di più la collaborazione con il Policlinico Gemelli - ha detto -. Il reparto di ginecologia e ostetrica del Santo Stefano è un'eccellenza con tutte le carte in regola per crescere e innovarsi ancora. Non nascondo che l'ultimo anno sia stato difficile, ma il personale ha dimostrato più di sempre tutta la propria professionalità e amore per il proprio lavoro. Un grazie speciale alla dottoressa Lucia Golin che ha guidato il reparto in questo ultimo anno». «Il reparto di ginecologia del Santo Stefano può tranquillamente candidarsi a essere il centro di riferimento dell'intera Toscana», ha aggiunto il consigliere Ciolini. «La bufera è passata e quando l'ospedale funziona bene stiamo tutti meglio cittadini e amministratori».

Silvia Bini



Anna Franca Cavaliere, il nuovo primario di ginecologia e ostetricia del S. Stefano

DIRETTORE

«In seguito alla bufera giudiziaria c'è stato un anno difficile ma il Santo Stefano ha un'eccellenza»



La nostra salute

Cup in affanno Sono in arrivo dieci assunzioni

Al centralino oltre 6500 chiamate al giorno
L'appello dell'Asl: «Prenotate su internet»

A pagina 4

Cup, ancora attese infinite Presto dieci assunzioni

Al centralino oltre 6500 chiamate al giorno. L'Asl: prenotate via internet
Morello: «Il sistema sta andando a regime. Stiamo lavorando sui problemi»

di **Silvia Bini**
PRATO

Il super Cup dell'Asl Toscana centro è in affanno. Il passaggio al numero unico (055. 545454), non è stato indolore e già prima di Natale le attese per gli utenti si erano più che raddoppiate arrivando a superare abbondantemente la mezz'ora. Adesso al rientro dalle festività, se possibile la situazione è peggiorata a causa delle mole di traffico che il super Cup deve gestire: in media ogni giorno circa 2500 chiamate in più rispetto alla norma che si attesa sulle 4500.

Numeri da capogiro che hanno convinto l'Asl a correre ai ripari: a fine mese arriveranno dieci assunzioni, cinque proprio per rispondere alle esigenze (e alle chiamate) di Prato. Ad annunciarlo è il direttore generale Paolo Morello Marchese: «Il passaggio al numero unico è delicato, il Cup unico raccoglie un territo-

rio molto vasto per questo serve del tempo, ma si tratta di un'innovazione unica. Ci sono delle criticità che si sono aggravate in questi giorni di gennaio perché il periodo dopo le feste storicamente è più complicato - conferma il direttore -. A febbraio comunque arriveranno dieci nuove assunzioni per alleggerire le attese». Nel frattempo, in attesa che la situazione si stabilizzi, l'Asl invita gli utenti ad utilizzare i sistemi informatici: «Tramite il sito dell'azienda con il 'prenota facile' la richiesta di esami e prestazioni è immediata e senza attese. Un sistema che invitiamo ad utilizzare proprio per evitare disagi inutili», aggiunge Morello. Oltre alle assunzioni che a breve arriveranno per migliorare il servizio, l'Asl sta svolgendo uno studio per capire quali sono le fasce orarie più libere così da comunicare ai cittadini gli orari meno trafficati e cercare quindi di smi-

stare al meglio le chiamate.

«**Abbiamo** affrontato subito i problemi che sono emersi - interviene il consigliere regionale Pd, Nicola Ciolini - per Prato sono state decise cinque assunzioni che daranno una risposta immediata. Invito comunque i cittadini ad utilizzare il sito attraverso il quale si possono prenotare la gran parte delle prestazioni sanitarie».

Il numero dedicato alle prenotazioni è lo 055. 545454 in funzione tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 7.45 alle 18.30, e il sabato dalle 7.45 alle 12.30. Il numero unico prevede il tasto 1 per comunicare con l'Urp, il tasto 2 per prenotazioni, disdette e spostamento di appuntamenti. Inoltre gli utenti possono prenotare anche da soli con il servizio on line 'prenota facile'. In questo modo il cittadino può gestirsi gli appuntamenti e fissare le date online, passando attraverso il sito www.uslcentro.toscana.it.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Paolo Marchese Morello, direttore dell'Asl Toscana Centro

IN FUNZIONE

**Si può chiamare
lo 055/545454
dal lunedì al venerdì
dalle 7.45 alle 18.30
Sabato 7.45-12.30**

La nostra salute

Cup in affanno Sono in arrivo dieci assunzioni

Al centralino oltre 6500 chiamate al giorno
L'appello dell'Asl: «Prenotate su internet»

A pagina 4

Cup, ancora attese infinite Presto dieci assunzioni

Al centralino oltre 6500 chiamante al giorno. L'Asl: prenotate via internet
Morello: «Il sistema sta andando a regime. Stiamo lavorando sui problemi»

di **Silvia Bini**
PRATO

Il super Cup dell'Asl Toscana centro è in affanno. Il passaggio al numero unico (055. 545454), non è stato indolore e già prima di Natale le attese per gli utenti si erano più che raddoppiate arrivando a superare abbondantemente la mezz'ora. Adesso al rientro dalle festività, se possibile la situazione è peggiorata a causa delle mole di traffico che il super Cup deve gestire: in media ogni giorno circa 2500 chiamate in più rispetto alla norma che si attesa sulle 4500.

Numeri da capogiro che hanno convinto l'Asl a correre ai ripari: a fine mese arriveranno dieci assunzioni, cinque proprio per rispondere alle esigenze (e alle chiamate) di Prato. Ad annunciarlo è il direttore generale Paolo Morello Marchese: «Il passaggio al numero unico è delicato, il Cup unico raccoglie un territorio molto vasto per questo ser-

ve del tempo, ma si tratta di un'innovazione unica. Ci sono delle criticità che si sono aggravate in questi giorni di gennaio perché il periodo dopo le feste storicamente è più complicato - conferma il direttore -. A febbraio comunque arriveranno dieci nuove assunzioni per alleggerire le attese». Nel frattempo, in attesa che la situazione si stabilizzi, l'Asl invita gli utenti ad utilizzare i sistemi informatici: «Tramite il sito dell'azienda con il 'prenota facile' la richiesta di esami e prestazioni è immediata e senza attese. Un sistema che invitiamo ad utilizzare proprio per evitare disagi inutili», aggiunge Morello. Oltre alle assunzioni che a breve arriveranno per migliorare il servizio, l'Asl sta svolgendo uno studio per capire quali sono le fasce orarie più libere così da comunicare ai cittadini gli orari meno trafficati e cercare quindi di smistare al meglio le chiamate.

«**Abbiamo** affrontato subito i problemi che sono emersi - interviene il consigliere regionale Pd, Nicola Ciolini - per Prato sono state decise cinque assunzioni che daranno una risposta immediata. Invito comunque i cittadini ad utilizzare il sito attraverso il quale si possono prenotare la gran parte delle prestazioni sanitarie».

Il numero dedicato alle prenotazioni è lo 055. 545454 in funzione tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 7.45 alle 18.30, e il sabato dalle 7.45 alle 12.30. Il numero unico prevede il tasto 1 per comunicare con l'Urp, il tasto 2 per prenotazioni, disdette e spostamento di appuntamenti. Inoltre gli utenti possono prenotare anche da soli con il servizio on line 'prenota facile'. In questo modo il cittadino può gestirsi gli appuntamenti e fissare le date online, passando attraverso il sito www.uslcentro.toscana.it.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Paolo Marchese Morello, direttore dell'Asl Toscana Centro

IN FUNZIONE

**Si può chiamare
lo 055/545454
dal lunedì al venerdì
dalle 7.45 alle 18.30
Sabato 7.45-12.30**

Morte Astori nuova perizia del tribunale

Il giudice ha incaricato due medici di far luce sul decesso. Rito abbreviato per Galanti

di Luca Serranò

Un medico legale e un cardiologo di Torino. Spetterà a loro, come stabilito dal gup di Firenze, chiarire se la morte dell'ex capitano della Fiorentina Davide Astori poteva essere evitata. Ieri mattina, nel corso dell'udienza preliminare, il giudice ha disposto una perizia nominando come tecnici il medico legale Gian Luca Bruno e il cardiologo Fiorenzo Gaita, quest'ultimo conosciuto tra le altre cose per l'attività di consulente della Juventus (ha operato i calciatori Khedira e Lichtsteiner). Contestualmente è stata formalizzata la scelta del rito abbreviato da parte dell'unico imputato, l'ex direttore della medicina sportiva di Careggi, Giorgio Galan-

ti. La prossima udienza, in cui sarà conferito l'incarico ai periti, è fissata per il prossimo 17 febbraio.

Secondo il pm Antonino Nastasi, la patologia silente che affliggeva Astori poteva essere intercettata in tempo. Galanti, assistito dall'avvocato Sigfrido Fenyes, avrebbe infatti certificato l'idoneità sportiva senza prendere nella dovuta considerazione le anomalie evidenziate dalle prove da sforzo. Le indagini si sono avvalse di due consulenze: la prima affidata dalla procura di Udine (prima che il fascicolo fosse trasferito a Firenze) ai consulenti Carlo Moreschi e Giacomo Thiene, che aveva stabilito le cause e la "dinamica" della morte, la seconda affidata dai magistrati fiorentini al professore Domenico Corrado, per approfondire gli esiti dei primi accer-

tamenti e capire se la malattia poteva essere diagnosticata. Proprio le conclusioni di quest'ultima consulenza hanno convinto gli inquirenti fiorentini a procedere per omicidio colposo, accusa formulata in un primo momento anche nei confronti del professor Francesco Stagno di Cagliari, per cui è stata poi chiesta l'archiviazione. Sulla morte del capitano viola, infine, resta aperto un secondo filone d'inchiesta in cui sono indagati lo stesso Galanti, la dottoressa Loira Toncelli e l'attuale direttore del centro di Medicina dello Sport di Careggi, Pietro Amedeo Modesti. Un fascicolo bis che riguarda il referto di un accertamento, lo "strain", che secondo l'ipotesi dell'accusa sarebbe stato fabbricato per attestare un esame non eseguito o non refertato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





▲ Santa Croce

Il funerale di Davide Astori è stato celebrato nella basilica di Santa Croce l'8 marzo 2018. All'uscita del feretro c'erano migliaia di tifosi per rendergli l'ultimo omaggio

LA RICERCA: DAI DOLCIFICANTI I FARMACI CONTRO I TUMORI

BARTOLINI / APAG.10

LE ECCELLENZE

Dai dolcificanti potrebbero arrivare farmaci anti-tumorali

La ricerca su 30 pazienti colpiti da cancro al pancreas e alla mammella in corso in Canada è di un team guidato da un docente dell'università di Firenze

Samuele Bartolini

FIRENZE. La saccarina. L'acesulfame. Combinati insieme diventano farmaci antitumorali. O meglio: potrebbero diventarlo. Lo dice uno studio scientifico da un milione di euro quasi tutto made in Toscana. La ricerca sviluppata da un team internazionale guidato da Claudiu Supuran, docente di chimica farmaceutica all'università di Firenze, prova a dimostrare che saccarina e acesulfame, combinati insieme, sconfiggono il cancro. La Food and Drug Administration, l'agenzia americana del Farmaco, sta sperimentando i farmaci scoperti con questo studio in Canada. «Li stanno provando 30 pazienti con cancro al pancreas e alla mammella negli ospedali di Vancouver, Toronto e Montreal. La sperimentazione è in fase avanzata e sta ottenendo buoni risultati» conferma il professor Supuran.

IN ORIGINE ERA IL DOLCIFICANTE

Tutto parte dal dolcificante. Così lo chiamiamo nella vita quotidiana. E magari i nomi saccarina e acesulfame ci suonano strani. In realtà sono dolcificanti artificiali di largo consumo. Li troviamo nelle bustine al bancone del bar e li mettiamo nel caffè o nel latte macchiato al posto dello zucchero bianco o di canna. I ricercatori dell'università di Firenze, insieme a quelli della Florida, della King Saud University, degli istituti egiziani National Research Center e Kafrelsheikh University, tutti guidati dal

professor Claudiu Supuran, hanno studiato migliaia di sostanze, hanno combinato saccarina e acesulfame e si sono convinti, dopo le analisi in vitro, che non solo interagiscono con l'enzima coinvolto nella regolazione del Ph del tumore, ma rallentano pure il metabolismo del tumore interrompendone la crescita. Così le combinazioni chimiche del team guidato dal professor Supuran hanno dato vita a farmaci "intelligenti". Si tratta di farmaci che vanno a interferire con i processi evolutivi delle cellule tumorali, lasciando però stare le cellule sane. Non solo. I farmaci "creati" dal team internazionale sarebbero capaci di stoppare la crescita del tumore sempre: da quando è appena nato a quando è in metastasi.

LA SPERIMENTAZIONE

Superata con successo la fase uno (iniziata nel 2014 e durata 2 anni), che serve per vedere gli effetti collaterali e la tossicità, la sperimentazione è in piena fase due (iniziata nel 2016, durerà dai 3 ai 5 anni). I medici degli ospedali di Vancouver, Toronto e Montreal stanno utilizzando i farmaci antitumorali, da soli o con altre terapie antitumorali, nella cura di 30 pazienti affetti da cancro del pancreas (aspettativa di vita da sei mesi a un anno) e cancro della mammella (aspettativa di vita da 2 a 4 anni). Al momento i risultati sono positivi. I malati stanno rispondendo bene alle terapie. C'è poi la fase III (durata 2-4 anni): consiste nella distribuzione dei farmaci antitumorali a un grande numero di

pazienti dove il medico non sa se usa il farmaco o il placebo. «Ma se ha un effetto positivo già nel primo anno di sperimentazione può essere utilizzato già su larga scala», dice il professor Supuran.

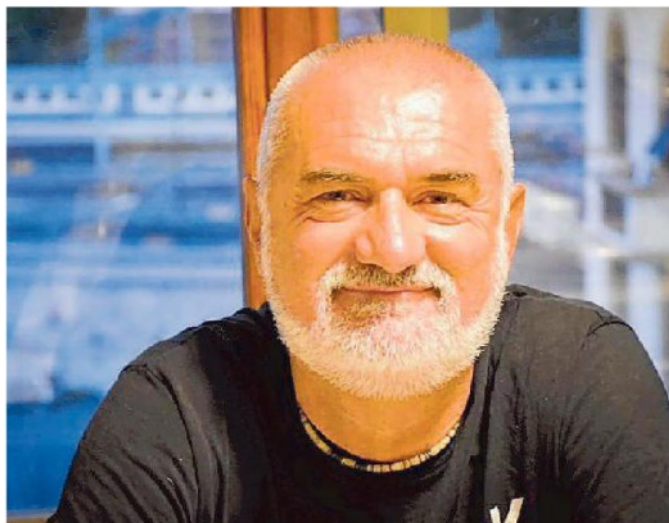
LA SCOPERTA E IL NOBEL 2019

Già questo basterebbe a dimostrare che la ricerca è importante. Ma c'è anche un altro elemento: la scoperta è collegata al Nobel per la Medicina 2019. «Con l'inglese Ratcliffe io c'ho già lavorato», dice Supuran. Sir Peter J. Ratcliffe è uno dei tre scienziati insigniti del Nobel per la Medicina nel 2019. Con gli statunitensi William G. Kaelin Jr. e Gregg L. Semenza, Ratcliffe ha vinto il premio per le ricerche su come le cellule riescono a rilevare e ad adattarsi alla disponibilità di ossigeno. Un processo fondamentale per la sopravvivenza anche delle cellule tumorali. Ed è qui che si aggancia lo studio del team guidato dal professor Claudiu Supuran. Loro, infatti, hanno scoperto le molecole che interferiscono con questo processo di sopravvivenza. In pratica, un passo ulteriore rispetto alle ricerche dei premi Nobel. —



LA POLEMICA**«Sperimentazione?
Toscana e Italia
non investono»**

«Troppo piccole le case farmaceutiche con sede in Toscana. Anche le strutture pubbliche fanno fatica. Mancano i soldi. Non si investe su giovani. Allora meglio lavorare con le multinazionali fuori dall'Italia». Così parla Claudiu Supuran, il docente di Chimica farmaceutica dell'università di Firenze che è andato all'estero per sviluppare la sua ricerca sui farmaci anti-cancro: «E' complicato investire nelle intelligenze più vive qua in Toscana. Manca l'apertura mentale. Manca la volontà di dare spazio ai giovani. E allora ho preferito rivolgermi all'estero per lo studio dei farmaci antitumorali». Anche se il professore ha mantenuto la cattedra all'università di Firenze.



Claudiu Supuran, docente di chimica farmaceutica a Firenze

L'INDAGINE

Un chirurgo vascolare per accertare le cause del decesso di Fanini

SEGRMIGNO. Un anatomopatologo e un chirurgo vascolare sono stati nominati dalla procura della Repubblica e hanno già effettuato i riscontri necessari - basati sull'esame delle cartelle cliniche e sul fascicolo ospedaliero del paziente - per capire le cause del decesso di Michele Fanini, classe 1945, morto alle 7 del mattino del 4 novembre all'ospedale San Luca dove era ricoverato da alcuni giorni e circa mezz'ora dopo un prelievo di sangue durante il quale il paziente aveva chiesto addirittura se poteva fare colazione. La procura, come atto dovuto, ha iscritto da tempo nel registro degli indagati alcuni medici dell'ospedale San Luca. Tutti quelli che hanno avuto in cura l'ex ciclista dal ricovero alle 18 del 31 ottobre scorso nel reparto chirurgia sino al momento dell'inaspettato decesso. Adesso i due consulenti del pubblico ministero avranno sessanta giorni di tempo per redigere la relazione medico-legale da far pervenire al magistrato requirente al fine di pervenire alle conclusioni investigative necessarie: una richiesta di rinvio a giudizio per alcuni o per tutti

i medici indagati oppure l'archiviazione parziale o totale. Il paziente presentava due aneurismi nella zona toraco-addominale (che coinvolgono l'aorta sino alla biforcazione nella parte pelvica) e avrebbe dovuto sottoporsi ad un intervento chirurgico. Gli avvocati Alberto e Fiorenzo Alessi - il primo legale dei fratelli Fanini e il secondo dei familiari del de cuius, tutte parti offese nel procedimento - nel loro esposto hanno chiesto alla magistratura di verificare se vi sia stata negligenza da parte dei medici ospedalieri. In poche parole se non sia stato fatto tutto il possibile per salvare la vita della persona. L'esame necroscopico era stata disposto, al momento del decesso di Michele Fanini, dalla stessa direzione sanitaria e all'autopsia aveva assistito, come consulente di parte offesa, il medico legale Gilberto Martinelli. In conseguenza dell'affidamento dell'incarico agli avvocati riminesi il consulente è stato sostituito con un anatomopatologo che ha ricoperto l'incarico di primario di anatomia patologica all'ospedale Maggiore di Bologna. —

L.T.

SANITÀ

Arriva dal Gemelli il nuovo primario di Ostetricia del Santo Stefano

Anna Franca Cavaliere colma il vuoto lasciato da Spinelli, in pensione dopo l'inchiesta sulle visite alle pazienti cinesi

PRATO. Il benvenuto ad **Anna Franca Cavaliere**, nuovo primario del reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale di Prato, è stato dato dal sindaco **Matteo Biffoni** e dal consigliere regionale **Nicola Ciolini** insieme al direttore generale **Paolo Morello Marchese** e a tutto lo staff dell'unità operativa del Santo Stefano. Cavaliere, 49 anni, ha alle spalle una lunga esperienza ospedaliera e di ricerca medica soprattutto in campo ostetrico, prima a Milano all'Università Cattolica del Sacro Cuore, poi all'estero in Francia e a Londra, e consolidata a Roma al Gemelli affiancando il professor Scambia. È arrivata a Prato superando il concorso per titoli indetto dall'Asl Toscana Centro per sostituire **Giansenio Spinelli**, andato in pensione nel corso del 2018. In questo interregno il reparto, primo in Toscana per numero di nascite, è stato guidato da **Lucia Golin**, vice di Spinelli. Un periodo uti-

le anche a ritrovare la serenità dopo l'inchiesta giudiziaria della Procura sulla corsia preferenziale riservata alle pazienti cinesi. «Cavaliere dovrà affrontare un lavoro che mette insieme la sua professione di altissimo livello qualitativo e l'umanità – dice il direttore generale – Un grande ringraziamento va alla dottoressa Golin, che ha risposto presente in un momento di difficoltà ed ha permesso di dare continuità a un reparto davvero importante nella vita delle famiglie».

«Voglio portare entusiasmo – spiega la dottoressa Cavaliere – Sentire questa vicinanza rafforza il mio impegno e per questo voglio ringraziare la mia équipe perché l'obiettivo sarà quello di lavorare tutti insieme per la sicurezza delle famiglie e creando un'esperienza positiva. Seguiremo le linee guida e i protocolli ma aggiungeremo il nome di chi entra nel nostro reparto. La madre e il

padre vanno riconosciuti e bisogna aiutarli anche dopo il parto. I pilastri saranno due: la sicurezza e faremo delle simulazioni d'emergenza e d'urgenza per creare gruppo e team e conoscerci meglio – continua Cavaliere – e lavoreremo sulle esperienze positive prevenendo e ponendo attenzione alle gravidanze a rischio dettate per esempio dalle malattie infettive. Creeremo il quarto trimestre della gravidanza a supporto della famiglia».

«Cercheremo di sviluppare sinergie positive con l'ospedale Gemelli dove ho lavorato per tanti anni – conclude Cavaliere – e grazie all'esperienza che ho maturato alla Kings College di Londra con il professor Nicolaiades, pioniera della medicina fetale, cercheremo di comprendere la normalità o la presenza di patologie di vario tipo nel feto. Un tema che approfondiremo con il gruppo di lavoro con briefing e scambi continui». —

Veziò Trifoni





La dottoressa Cavaliere insieme al direttore generale Morello Marchese (FOTOBATAVIA)



IL PRIMARIO ANNA CAVALIERE
INSIEME AL CONSIGLIERE REGIONALE
NICOLA CIOLINI

Day hospital fino alle 17 ma un pezzo del laboratorio se ne va

La protesta del partito comunista:
«Le preparazioni antiblastiche
traslocheranno a Massa, è una
scelta profondamente sbagliata»
La Asl: «Progetto da definire»

VIAREGGIO. Un altro “pezzo” dell’ospedale Versilia che emigra e la protesta della segreteria provinciale del Partito comunista italiano che ha scritto ai vertici dell’Azienda sanitaria Toscana Nord Ovest e ad assessore regionale alla sanità oltre che al presidente della Conferenza dei sindaci: «Il progressivo depotenziamento del presidio ospedaliero unico che vedrebbe a breve, secondo quanto appreso, lo spostamento delle preparazioni antiblastiche destinate ai pazienti onco-ematologici». Spostamento che vedrebbe l’attività di preparazione traslocare al nuovo laboratorio dell’ospedale apuano. Nella nota a firma **Paolo Annale**, il Pci continua: «Riteniamo che la scelta sia profondamente sbagliata e non già per una questione di mero campanilismo, ma piuttosto per aspetti che nel merito dovrebbero essere noti a coloro che, per profilo professionale, sono chiamati a operare valutazioni e decisioni importanti e sui quali invitiamo quindi a riflettere. Sin da ora riteniamo necessario che la Direzione Asl ripensi alle proprie scelte dando corso, se del caso, agli interventi necessari per garantire che il laboratorio dell’Ospedale Versilia offra la dovuta sicurezza per i

professionisti che vi operano e quella delle stesse preparazioni. Mostrando nei fatti una reale controtendenza al processo di spoliatura che interessa l’intera sanità toscana e nello specifico quella versiliese. Sarebbero al contrario inaccettabili motivazioni che vedessero nella mancanza di risorse il determinante per una scelta scientemente scorretta».

La Asl, interpellata dal *Tirreno*, conferma che c’è un progetto in tal senso, ma che però è ancora in fase di definizione. L’ipotesi più probabile rimane quella del “trasloco” del laboratorio, ma - così fa sapere l’Azienda sanitaria - in “compensazione” vi sarebbe la decisione di prolungare l’orario della prestazione “Day hospital” che attualmente termina alle 14 e che verrebbe, invece, «prolungata fino alle 17».

«Seguiremo con attenzione gli sviluppi della situazione», conclude Annale: «Intenzionati a dare conto alla cittadinanza su scelte che vedrebbero un grave, imperdonabile e inaccettabile impoverimento del livello dell’assistenza sanitaria in Versilia. La sanità non può essere interpretata come uno dei tanti settori del mercato ma è e deve rimanere diritto democratico inalienabile. Se questo è anche il pensiero della classe dirigente, come spesso si sente dire, lo dimostri con scelte concrete». —

Donatella Francesconi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



3 L'appello

Contro lo smog, una giornata senza sigarette

di Sergio Harari

Stagione invernale, riscaldamenti, qualche giornata di bel tempo, è bastato poco a scatenare il mix di epidemia influenzale, allarme polmoniti, sovraccarico dei Pronto Soccorso, picchi di smog. Tutte componenti attese e facilmente prevedibili, alcune più facilmente limitabili, come l'influenza grazie al miglioramento delle campagne vaccinali, altre di più difficile gestione come l'inquinamento. Il particolato e gli ossidi di azoto, oltre alle note azioni sull'apparato cardio-vascolare e su tutto il nostro organismo, aprono la strada alle infezioni respiratorie. In inverno, poi, i virus influenzali favoriscono con la loro azione irritativa sulle mucose respiratorie la suscettibilità a bronchiti e polmoniti, così l'insieme di smog, influenza, temperature fredde, causano una sinergia negativa molto forte, i cui effetti si registrano nei sovraccarichi dei Pronto Soccorso di questi giorni. Probabilmente concorrono anche altri fattori, come il periodo di ferie e di minor copertura da parte dei medici del territorio, ma il picco di infezioni respiratorie è un dato con il quale sarà bene misurarsi anche per il futuro. Il sempre maggior numero di soggetti suscettibili, come anziani fragili, portatori di malattie croniche respiratorie, asmatici, rappresenta già oggi un problema sottovalutato e sottostimato, che andrà sempre aumentando. Il futuro dell'aria che respiriamo dipenderà molto da come saremo capaci di gestire l'emergenza clima e inquinamento, elementi tra loro strettamente connessi. E se è vero che non possiamo impedirci di respirare, possiamo, anche come singoli, fare la nostra parte, il cambio della mobilità e l'uso oculato dei riscaldamenti sono solo alcuni esempi di azioni individuali che hanno ricadute impor-

tanti. Inoltre, sebbene gran parte dell'inquinamento dipenda dal traffico automobilistico, dalle produzioni agricole e industriali e dai riscaldamenti, una quota, anche se molto minore, deriva dal fumo di sigaretta, la cui azione dannosa sui polmoni viene moltiplicata dallo smog. Se si fuma negli abitacoli delle auto le concentrazioni di particolati raggiungono livelli altissimi, lo stesso avviene in ambienti all'aperto laddove la circolazione dell'aria è limitata (ad esempio nelle vie strette da alti grattacieli, o piccole e chiuse). In Italia abbiamo 11,6 milioni di fumatori che in media consumano 13,6 sigarette al giorno, ovvero in una giornata qualsiasi nel nostro Paese vengono fumate oltre 157 milioni di sigarette. Pensate cosa accadrebbe se in una sorta di magico flash mob collettivo tutti i fumatori per un giorno rinunciassero alle loro sigarette: meno inquinamento, meno cicche buttate, meno tossine inalate. Un forte gesto collettivo simbolico per non subire passivamente lo smog, per rivendicare un'aria migliore e più sana, fatta proprio da chi ne avrebbe più bisogno. Un segnale che la politica, e i nostri polmoni, non potrebbero ignorare, un piccolo sforzo che, magari, potrebbe anche aiutare qualcuno a smettere per sempre.

sergio@sergioharari.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Università Per l'accesso alla formazione post laurea si dovrebbe valutare il curriculum dei candidati e anche i dottorati di ricerca che possono aver effettuato

MEDICI, LA GIUSTA SELEZIONE PER LE SPECIALIZZAZIONI



Delusioni
I dati dicono che troppe borse vengono abbandonate ogni anno per il passaggio da una specialità a un'altra



Scelte
È importante dare valore ai sogni dei ragazzi, alle loro emozioni e alla predisposizione verso una disciplina

di **Giulio Maira**

La formazione specialistica dei medici neolaureati investe fortemente la nostra società perché da essa dipende la qualità della salute futura di tutti noi, oltretutto l'inserimento nel mondo del lavoro di molti giovani medici. Negli ultimi tempi si parla di una carenza di medici specialisti in molte discipline, e l'impegno dello Stato nella formazione diventa cruciale anche al fine di realizzare un adeguato e qualificato ricambio generazionale. Si calcola che nel 2020 la disponibilità di borse per formazione post laurea supererà le 9.000 unità. Sappiamo però che nel 2018 i candidati sono stati 16.047, nel 2019 ancora di più, 17.596, e si calcola che il numero cresca di almeno 800 unità l'anno. Ai neolaureati e agli esclusi dalle borse degli anni precedenti, bisogna aggiungere, infatti, un cospicuo numero di medici che fuggono dalle scuole scelte perché insoddisfatti del programma formativo intrapreso. L'Associazione liberi specializzandi ci dice che, nel 2017, con questo meccanismo si sono perse più di 400 borse mentre nel 2018 i laureati che, pur avendo già una borsa, hanno ritentato il concorso sono stati 1.367, con il risultato di ben 468 borse abbandonate per il passaggio

da una specialità a un'altra.

Deve fare riflettere che un così grande numero di giovani medici sia insoddisfatto del percorso intrapreso, come deve fare riflettere che anche quest'anno ci saranno molte migliaia di neolaureati che resteranno senza borsa per almeno un anno o andranno all'estero (secondo la Federazione nazionale dei medici chirurghi e degli odontoiatri, ogni anno circa 1.500 medici vanno a specializzarsi all'estero).

Esiste una soluzione a tutto questo? Certamente non lo è il pensare di aumentare il numero di accessi alle facoltà di Medicina, mentre sarebbe più appropriato utilizzare gli eventuali investimenti per pagare ulteriori borse di formazione. Oltre all'aumento del numero di borse, ritengo possa essere utile rivedere le modalità concorsuali che regolano l'accesso alle scuole di specializzazione. Si tratta di un concorso unico nazionale in cui si è valutati sulla base di un test che mira, sostanzialmente, a verificare una preparazione medica generale. All'esito della prova viene redatta una graduatoria unica in base alla quale i candidati scelgono la disciplina in cui intendono specializzarsi, oltre che la sede accademica. I vecchi concorsi, in vigore fino al 2013, e organizzati per singola specialità e per singola università, si prestavano a valutazioni personalistiche o a favoritismi e ciò ha reso necessario il cambiamento verso il concorso nazionale unico. Tuttavia, allora era meno rilevante l'insoddisfazione

verso una specialità intrapresa e ciò fa pensare che le modalità concorsuali di oggi non siano ancora le più adatte a valutare le aspirazioni e le inclinazioni professionali dei giovani neolaureati.

In effetti, esse presentano almeno due peccati gravi. La prima è che si basano su un test che torna a valutare una preparazione medica generale in un momento in cui sono più da considerare l'attitudine mentale e la competenza specifica, pur grossolana, verso una specialità. Gli esami del corso di laurea, e poi l'abilitazione, hanno già fatto una valutazione della preparazione medica generale; sarebbe bene dare per scontato che chi giunge alla soglia della formazione specialistica certe cose le sappia. La seconda pecca grave consiste nel fatto che il concorso non tiene conto, se non in misura minima, del curriculum del candidato, del punteggio conseguito agli esami, del tempo passato nei reparti o nei laboratori conseguendo esperienze formative, del lavoro fatto per svolgere e scrivere la tesi di laurea nella specialità prescelta e così via.

La modalità concorsuale attuale, oltre a essere diseducativa perché suggerisce che non sia importante impegnarsi lungo gli anni degli studi universitari, pone anche alcuni interrogativi sul valore di elementi rilevanti della formazione medica, quali gli internati e la preparazione della tesi. Una possibile soluzione a molti di questi problemi potrebbe trovarsi nel cambiare le modalità concorsuali, sce-

gliendo un meccanismo che permetta meglio di indirizzare i giovani neolaureati verso la professione scelta. Una soluzione potrebbe essere quella di fare diversi concorsi nazionali, per settori scientifico-disciplinari affini, relativamente ai quali vengono valutati l'interesse e la preparazione dei candidati.

A ciò bisogna aggiungere una maggiore valorizzazione del curriculum universitario, e anche dell'eventuale dottorato di ricerca effettuato (è inutile segnalare quanto sia importante che i giovani medici si impegnino nella ricerca). In questo modo si otterranno graduatorie più attinenti alla preparazione nella specializzazione scelta, indirizzando quindi i neolaureati verso la professione che desiderano perseguire, dando valore ai loro sogni, alle loro emozioni, alla predisposizione e all'amore verso una disciplina.

Per gli esclusi dalle prime graduatorie, si potrà realizzare una seconda graduatoria unica sulla base della quale, in ordine di punteggio e in funzione della disponibilità di borse residue nei vari settori scientifico-disciplinari, dare loro la possibilità di effettuare una seconda scelta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PARLA IL DIRETTORE DEL GASLINI

«Così abbiamo curato Tafida e ridato speranza ad altri bimbi»

CARLO PIANO
a pagina 15

L'INTERVISTA **PAOLO PETRALIA**

«Tafida ti guarda, reagisce: altro che morta»

Parla il direttore generale dell'Istituto Gaslini, dove è accolta la piccola malata di 5 anni che i medici britannici volevano sopprimere
«A Londra erano rigidi. Il nostro segreto invece si chiama umanità. Ora in tanti ci chiedono consultazioni, persino dagli avanzati Usa»

Ha lasciato la terapia intensiva, è nell'hospice dove la prepariamo al ritorno a casa *Con il nostro aiuto, ora tutte le famiglie inglesi dovranno essere ascoltate. Questo è il miracolo*

di **CARLO PIANO**

■ **Miracolo a Genova?** Lo abbiamo chiesto a Paolo Petralia, direttore generale dell'Istituto Gaslini.

Lui e la sua équipe sono riusciti a portare in Italia Tafida, la bambina che a Londra davano per spacciata. Invece così non era e proprio nei giorni di Natale è stata trasferita dalla rianimazione al guscio dei bimbi, la tappa che precede le cure a casa.

I medici del Royal London hospital la ritenevano incurabile, invece ha lasciato la terapia intensiva. Un miracolo?

«Curare non sempre significa guarire, ma deve sempre significare accogliere e prendersi cura. Questo abbiamo fatto al Gaslini mentre a Londra avevano deciso che non ne valeva la pena e che, quindi, avrebbero staccato la spina».

Un miracolo o no?

«In medicina non si parla di miracoli ma certamente il metodo del prendersi cura della bambina e della sua famiglia moltiplica gli effetti delle terapie e anzi le precede. Dare spazio e tempo permette una prospettiva che veniva negata a Londra».

I medici inglesi hanno sbagliato?

«Non si trattava di divergen-

ze tra tecniche di tipo medico o chirurgico. Prima di tutto c'è la disponibilità ad accogliere, ecco la vera differenza tra noi e loro».

Ed è questo il segreto del Gaslini?

«Da 80 anni da noi il rapporto tra medico e paziente è un'alleanza terapeutica, intendo con il termine "medico" l'intera équipe compresi gli infermieri e gli psicologi, che sostengono la famiglia e aiutano il piccolo. Tra noi ci chiamiamo gasliniani, dove trova un'altra azienda pubblica i cui operatori prendono il nome dell'azienda?».

Non mi viene in mente.

«Appunto, è una cosa preziosa. Il segreto identitario del Gaslini è questo: ci prendiamo cura prima di curare, che era anche la volontà originaria del fondatore».

Adesso Tafida è stata trasferita nell'hospice...

«Nel guscio dei bimbi, il reparto in cui si preparano al ritorno a casa. Il percorso di cura che abbiamo proposto all'Alta Corte inglese era articolato per fasi a vari livelli d'intensità: prima la rianimazione, poi il guscio dei bimbi, fino ad arrivare alle cure domiciliari».

Quindi?

«Dopo neppure 70 giorni, che in medicina sono molto pochi, Tafida è stata messa in

una struttura a media intensità costituita da miniappartamenti dove può vivere assieme ai familiari, attori fondamentali nel percorso di cura».

Tornerà a casa?

«Quello è l'obiettivo che ci prefiggiamo e riteniamo ci siano margini per proseguire nel percorso».

Ci sono speranze?

«Tafida ha avuto un gravissimo accidente cerebrovascolare. Cosa significa sperare? Se intendiamo che torni esattamente come era è molto difficile. Noi speriamo però che abbia tempo e spazi adeguati ai bisogni e alle prospettive sue e della sua famiglia, quindi che torni presto a casa».

Qualcuno in Inghilterra si era sostituito alla famiglia...

«Si stava sostituendo, decidendo che bisognava interrompere. Ma l'Alta Corte ha stabilito, grazie anche all'autorevolezza del protocollo terapeutico del Gaslini, di dare la possibilità ai genitori di essere ascoltati. Questo è il vero mira-



colo».

Quale?

«Una sentenza che sancisce un cambiamento storico e fa giurisprudenza. Adesso le famiglie hanno la possibilità di essere ascoltate. Noi non siamo oltranzisti ma non siamo neppure per l'accanimento terapeutico. C'è bisogno di proporzione ed equilibrio senza esagerazioni».

Ci ricorda com'è nata la decisione di accogliere Tafida a Genova?

«Nasce tutto da una mail che ho ricevuto a giugno da Shelina Begum, la mamma di Tafida: con tono disperato mi spiegava dell'intenzione dell'ospedale di interrompere le cure alla figlia. Aveva scelto il Gaslini perché lo riteneva adeguato come competenze e umanità. A ferragosto i nostri medici sono andati a Londra per visitare la bambina assieme agli inglesi. Non c'era conflitto tecnico con loro, la differenza era solo nelle conclusioni: loro erano per staccare la spina, noi per concedere tempo e opportunità».

Quando è arrivata al Gaslini cosa avete fatto?

«Per prima cosa abbiamo chiesto alla stampa silenzio e rispetto per poter affrontare un percorso normalizzato. Dopo due settimane abbiamo eseguito un intervento che ha migliorato la sua idrocefalia riducendo la pressione endocranica. Poi abbiamo praticato la tracheotomia per la respirazione e facilitare una autonomia dal ventilatore. Infine la gastrotomia per nutrire meglio la bambina. La prospettiva è ridurre la dipendenza dalle macchine».

Ora respira da sola?

«Per una parte della giornata è staccata dal ventilatore meccanico, non la notte ma anche per sicurezza. E poi sta iniziando la rieducazione per deglutire. Questa bimba ti guarda, gira gli occhi, alza il braccio, reagisce agli stimoli: è tutto tranne che morta».

Che livello di coscienza ha?

«Esiste una scala dei comi che va dalla morte cerebrale, quando si staccano le macchine e in questo caso lo facciamo anche noi, fino allo stato di co-

scienza vigile. Lei progredisce salendo la scala. Fino a che livello? Visto che sono credente rispondo che lo sa solo il buon Dio».

La rende orgoglioso questo risultato?

«Noi serviamo i bambini e le loro famiglie, siamo orgogliosi di poter dare ancora una volta una risposta di dignità, di speranza e di equilibrio. La conquista più grande è riportare un fatto che viene considerato eccezionale nella dimensione della normalità. Sarebbe normale che tutti i bambini avessero questa opportunità».

E ce l'hanno?

«Tafida non è solo la figlia di Shelina e di Mohamed. Grazie a lei tante altre Tafida possono avere un'opportunità. Oggi abbiamo ricevuto diverse altre richieste di consulti da tutto il mondo e ci riempie il cuore. Ci scrivono per pareri anche dagli Stati Uniti dove la sanità è tecnologicamente più avanzata e ricca che in Italia, noi qui però oltre alla competenza mettiamo una cosa indispensabile: si chiama umanità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





TENACI Nella foto in alto, Paolo Petralia, direttore generale del Gaslini, con ai lati la vicepresidente della Liguria, Sonia Viale, e la madre di Tafida, Shelina Begum. Dietro loro lo staff medico. Qui a fianco, la piccola trasferita all'ospedale genovese

TESSERA SANITARIA, SULLA LETTERA COMPAGNANO I DATI DELLA TOSCANA

PERTOLDI / PAG. 16



Tessere sanitarie del Friuli con i dati della Toscana

Carte dei servizi inviate da Roma con le indicazioni per attivarle in Centro Italia
Lo scorso anno erano state spedite firmate da Serracchiani e non da Fedriga

L'assessore Callari accusa il Governo: «Inadeguato a guidare le politiche di digitalizzazione dell'amministrazione»

Mattia Pertoldi

UDINE. Nuova gaffe di Roma con la Toscana che prende il posto del Friuli Venezia Giulia nella lettera di accompagnamento alle tessere sanitarie recapitate a casa dei cittadini della regione da parte di Sogei, società in house del ministero dell'Economia e delle Finanze.

Nel giugno dello scorso anno, vale la pena ricordarlo, scoppiò un primo putiferio legato al fatto che le lettere di accompagnamento alle tessere del Friuli Venezia Giulia riportassero ancora la firma in calce di Debora Serracchiani, nonostante il nuovo governatore, da un paio di mesi, fosse Massimiliano Fedriga. Questa volta il problema non è legato al nome del presidente – correttamente il leghista –, ma ancora una volta alla stessa lettera.

Lo strumento della tessera sanitaria abbinata alla carta dei servizi è stato introdotto dal Friuli Venezia Giulia a partire dal 2006 e, fin dal principio, l'invio della tessera ai cittadini avviene centralmente da parte del ministero che effettua le gare per l'acquisto del supporto plastifica-

to dotato di microchip, personalizza il dispositivo con il logo della Regione destinataria della tessera e provvede quindi all'invio con una doppia lettera di accompagnamento, una del Ministero e una specifica preparata dall'ente locale. Il compito del Friuli Venezia Giulia, pertanto, è quello di mantenere aggiornata la propria lettera di accompagnamento della cui spedizione si occupa, come detto, il ministero attraverso Sogei.

Il Friuli Venezia Giulia ha aggiornato la sua lettera che consta in una sola pagina, da mesi, ma in questi giorni ai cittadini stanno arrivando le tessere sanitarie con due pagine allegate. Nella seconda, però, non si riporta nulla di relativo alla nostra regione, bensì le istruzioni per l'attivazione della tessera in Toscana. «Questi disservizi – attacca l'assessore ai sistemi informativi Sebastiano Callari –, danno la misura di come il livello centrale sia del tutto inadeguato a presidiare le politiche che devono accompagnare il Paese nella digitalizzazione della Pubblica amministrazione e come le mie recenti richieste al ministro Paola Pisano di permettere alle Regioni, tramite le proprie società in house, di essere coinvolte e protagoniste nei processi di innovazione vadano tenute nella giusta considerazione».

Secondo Callari, inoltre «il famoso "pacchetto Innova-

zione" presentato da Pisano, di cui tanto si è discusso in sede di decreto milleproroghe e che pretende di accentrare ancor di più il tema della digitalizzazione, rischia di peggiorare il rapporto fra i cittadini e la Pubblica amministrazione, specialmente se le premesse sono queste». Proprio per questo, quindi, «insisterò, soprattutto come esponente della Lega, affinché la digitalizzazione diventi un tema importante sul tavolo dell'Autonomia regionale».

La Regione, nel frattempo, ha già segnalato a Roma il nuovo errore, esattamente come avvenuto lo scorso anno a seguito della scoperta del disguido della firma di Serracchiani al posto di quella di Fedriga. Sogei all'epoca rispose che dopo un'approfondita verifica era risultato che «uno dei due fornitori aveva comunicato che per un errore umano era stata utilizzata una risma di vecchie lettere che non era stata mandata al macero». L'errore aveva causato l'invio di 2 mila lettere di accompagnamento a firma della precedente presidente. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





SEBASTIANO CALLARI
ASSESSORE REGIONALE
AI SISTEMI INFORMATIVI

LA CARD DEL FVG

La tessera sanitaria con la gaffe-bis: info della Toscana

DIEGOD'AMELIO

La società Sogei spa ci ricasca. La società incaricata di spedire le tessere sanitarie ai residenti in Fvg sta accompagnando le nuove card con una lettera riguardante la Regione Toscana.

/ APAG. 15



NUOVO ERRORE DELLA SOGEI SPA

Carta servizi nelle case dei cittadini ma le istruzioni "parlano" toscano

Nella lettera che accompagna la card per il Friuli Venezia Giulia si rimanda ai portali sbagliati

Il precedente di giugno con la missiva firmata Serracchiani Callari: «Ora risposte»

Diego D'Amelio

TRIESTE. La società Sogei spa ci ricasca. Per un errore dei propri terminali, l'azienda pubblica incaricata di spedire le tessere sanitarie ai residenti in Friuli Venezia Giulia sta accompagnando le nuove card con una lettera contenente le informazioni riguardanti la Regione Toscana. È giusta invece la prima parte della missiva, firmata dal presidente Massimiliano Fedriga: e non è poco, visto che sempre la Sogei nel giugno scorso abbinava alle tessere addirittura una lettera della governatrice Debora Serracchiani, che aveva lasciato la Regione da oltre un anno.

La rinnovata inefficienza irrita la giunta, che coglie l'occasione per polemizzare con il governo giallorosso. Per l'assessore ai Sistemi informativi Sebastiano Callari, «l'attuale esecutivo vuole imporre ai cittadini un sistema di controllo per schedare tutti gli italiani, valutare quanto spendono e a tale scopo ha persino presentato un piano, che prevede una password di Stato per l'accesso ai servizi pubblici e privati. Ma questi disservizi danno la misura di come il livello centrale sia del tutto inadeguato a presidiare le politiche che devono accompagnare il Paese nella di-

gitalizzazione della pubblica amministrazione, che ancora oggi è fra gli ultimi Paesi dell'Ue». Per l'assessore ne consegue che «le Regioni virtuose, attualmente amministrare dalla Lega, faranno le necessarie battaglie affinché venga riconosciuta la centralità delle amministrazioni territoriali nella gestione dei servizi digitali che devono rimanere nella disponibilità delle Regioni».

L'attacco di Callari arriva dopo una lunga serie di mail in cui la Regione ha cercato senza fortuna di far correggere a Sogei il doppio errore di giugno e dicembre. Davanti al permanere del problema "toscano", la giunta dirama ora una nota ufficiale per sollecitare «un riscontro da parte della società del ministero dell'Economia sulle origini dell'errore, che ha fatto riportare nella lettera di accompagnamento alla Tessera sanitaria-Carta regionale dei servizi del Friuli Venezia Giulia le istruzioni per l'attivazione della Toscana. La Regione ha chiesto che venisse effettuata una verifica sulle origini dell'errore e che si potesse tempestivo rimedio, ma ad oggi Sogei non ha dato ancora riscontro».

La tessera sanitaria spedita è quella giusta e funziona perfettamente, ma le istruzioni per l'attivazione dei servizi aggiuntivi inviano l'utente ai portali informativi della sanità toscana. Per i residenti in Fvg che desiderino accedere

alle possibilità offerte dalla Carta regionale dei servizi, basterà entrare nel sito del Fvg, sfruttando le potenzialità della card introdotta nel 2006 e che il Mef spedisce a livello centrale. Il ministero acquista infatti le tessere per tutti i territori e le personalizza con il logo della Regione destinataria, accompagnando il tutto con la lettera del presidente.

E già su questo punto si è consumato nel giugno scorso il primo attrito con la Regione, in seguito alle numerose segnalazioni ricevute a causa di lettere d'accompagnamento che riportavano la firma della governatrice Debora Serracchiani. Sogei all'epoca rispose che a seguito di approfondita verifica era risultato che «uno dei due fornitori aveva comunicato che per un errore umano era stata utilizzata una risma di vecchie lettere che non era stata mandata al macero». L'errore aveva causato l'invio di duemila lettere di accompagnamento a firma della governatrice del Partito democratico. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Per attivare la tessera:

- ✓ Se la tua vecchia carta non è stata attivata o è scaduta



Potrai richiedere il PIN della nuova recandoti presso uno degli sportelli delle aziende sanitarie toscane, presso le farmacie e i comuni della Regione Toscana aderenti al progetto, munito della carta e di un documento d'identità valido.

Consulta la lista degli sportelli disponibili all'indirizzo: www.regione.toscana.it/cartasanitaria

- ✓ Se la tua vecchia carta è attivata e non è scaduta, a partire dal 15 gennaio 2016 potrai ottenere il PIN della nuova anche:



Recandoti presso uno dei totem **PuntoSI** distribuiti sul territorio e seguendo la procedura usando la vecchia TS-CNS.

Trovi la lista dei **PuntoSI** all'indirizzo: www.regione.toscana.it/-/puntosi



Dppure accedendo, con la vecchia carta, al servizio di rilascio PIN della nuova carta all'indirizzo web www.regione.toscana.it/cartasanitaria

Attenzione: se la hai già attivata, il Fascicolo Sanitario resta attivo anche se la vecchia Tessera è scaduta

Per tutte le istruzioni sul corretto uso della TS-CNS:

www.regione.toscana.it/cartasanitaria

Numero Verde (800-004477)

Per accedere ai servizi:

www.open.toscana.it

I riferimenti alla Regione Toscana nella lettera che accompagna la Carta dei servizi del Friuli Venezia Giulia

REPARTI CHIUSI, CORSE IN ALTRE REGIONI PER PARTORIRE, ESAMI NEGATI PER MACCHINARI GUASTI

Lamezia, Vietri, Gioia Tauro: tre pillole amare della malasalute

DISSERVIZI

Ogni giorno
vicende che ali-
mentano i viaggi
della speranza

di PASQUALINO RETTURA

Tra sanità commissariata (per i debiti che invece con il commissariamento stanno aumentando) e aziende sanitarie in dissesto finanziario e sciolte per infiltrazioni mafiose e guidate da commissari prefettizi (come il caso dell'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro) la sanità calabrese è sempre più in coma. Ma più in generale la sanità nel Sud. E così gli esempi (recenti) non vanno altro che confermare il "cattivo stato di salute" della sanità. Per cui succede che a Lamezia Terme, uno dei territori più vasti della Calabria (che copre un'utenza di 140 mila abitanti) sono state sospese le attività ambulatoriali di Ginecologia e Cardiologia. I motivi? Manca personale. Ciò significa, per esempio, che in ospedale è impossibile persino sottoporsi a un ecocardiogramma (per non parlare dell'attesa di mesi e mesi per un esame e dopo che è giunto il proprio turno il paziente si è sentito dire che l'ambulatorio è chiuso e che bisogna prenotarsi nuovamente). Sempre all'ospedale "Giovanni Paolo II" di Lamezia (dove tra l'altro è in servizio una sola ambulanza del 118 a fronte di un territorio tra i più vasti della Calabria) nei giorni scorsi il primario di Medicina ha scritto alla Procura perché nel suo reparto non ci sono medici e infermieri. In questo territorio, al centro della Calabria, la "scure" del Piano di rientro (ma di Rientro ancora nemmeno l'ombra) negli ultimi anni ha comportato la chiusura di otto reparti e otto ridimensionati. Stessi numeri anche all'ospedale di montagna di Soveria Mannelli (anche qui è in servizio

una sola ambulanza del 118) dove persino mancano i letti nonostante i posti letto assegnati (ma solo sulla carta). Attualmente, solo all'ospedale di Lamezia, secondo il sindacato dei medici Anaa - Assomed, dovrebbero essere assegnati 3 cardiologi, 2 chirurghi, 2 ginecologi, 2 ortopedici, 2 pneumologi, 2 radiologi, 2 oncologi, 2 psichiatri, 3 neurologi, 7 fisioterapisti, 1 anatomo-patologo, 3 dirigenti di laboratorio e centro trasfusionale e ben 6 medici di Pronto Soccorso, primari esclusi. Richieste contenute nella delibera 520 del 30/04/19, mentre il decreto del commissario ad acta 135 del 01/10/19 ha autorizzato, per tutti i presidi ospedalieri dell'Asp di Catanzaro, l'assunzione di 8 medici e un primario per le branche di Anestesia e Rianimazione, Pediatria, Neonatologia, Radiologia, Neuropsichiatria Infantile. Assunzioni però bloccate dai commissari prefettizi per il default finanziario dell'Asp di Catanzaro. Drammatica anche la situazione nella Piana di Gioia Tauro dove, ad esempio, all'ospedale di Polistena un utente si è sentito rispondere che è impossibile sottoporsi a una radiografica perché l'apparecchio è guasto (e pare da diverse settimane). Per cui gli viene consigliato di recarsi all'ospedale di Gioia Tauro, ma anche qui l'apparecchio è guasto e non si fanno prenotazioni. Alla fine dietro pagamento l'utente è riuscito a sottoporsi all'esame diagnostico in uno studio privato. Insomma, una sanità dove sono persino a rischio i punti nascite (diversi tra l'altro sono stati chiusi) tanto da creare situazioni grottesche. Come è accaduto all'ospedale di Polla dove la piccola Giusy, di una famiglia lucana, di Vietri di Potenza, nel giorno dell'Epifania è nata su una barella in ospedale mentre la madre stava andando in sala parto. L'ospedale di Polla è al centro di polemiche per la chiusura del punto nascite, salvato poco più di un anno fa anche a seguito di veementi proteste.



L'EMILIA, A PARITÀ DI POPOLAZIONE, HA RICEVUTO 3 MILIARDI IN PIÙ DELLA PUGLIA

DOVE È VIETATO AMMALARSI

Le eccellenze Sanità tutte al Nord, ma la classifica è truccata: il Sud può spendere solo la metà delle Regioni settentrionali

di MARINCOLA, PORCARO e RETTURA a pagina II-III

LA CLASSIFICA DELLE REGIONI CONFERMA LE VECCHIE PAURE

SANITÀ DEL SUD IN CODICE ROSSO PERCHÉ SPAVENTA AMMALARSI

I livelli essenziali di assistenza al Nord restano alti grazie anche all'ingiusta suddivisione dei fondi che penalizza invece il Mezzogiorno

LA PROPOSTA

Il ministro Speranza vuole modificare le valutazioni di **CLAUDIO MARINCOLA**

Gli anni passano ma il consiglio resta sempre lo stesso: se vi ammalate fatelo al Nord. Possibilmente in Veneto o se preferite in Emilia-Romagna. Lo dice la classifica - anticipata dal Sole 24 ore - stilata in base alle indicazioni delle stesse regioni. Peccato che si tratti di una graduatoria truccata. Non tiene conto degli stanziamenti e dei bilanci, certificati uno per uno dalla Corte dei conti e documentati più volte da questo giornale. Uno su tutti: le regioni del Mezzogiorno messe insieme hanno spesso per assunzione e gestione del personale 7 miliardi di euro. Nello stesso anno, cioè il 2018, le prime 5 regioni classificate hanno bruciato 15 miliardi, più del doppio. Un vizio di forma che è anche sostanza. Nei criteri di ripartizione dei fondi stanziati

per la sanità, tanto per fare un esempio, si tiene conto dell'età e del sesso ma non del numero degli abitanti. Risultato: l'Emilia-Romagna, negli ultimi 13 anni, ha ricevuto 3 miliardi in più della Puglia a parità di popolazione. Un disequilibrio che grida vendetta.

Dove ci sono i soldi i livelli di assistenza sanitaria restano alti, così in Piemonte, Toscana, Lombardia e Umbria. Personale, attrezzature, risorse. La sanità funziona. E se scendete verso il tallone lo fate a vostro rischio e pericolo. Nel profondo e selvaggio Sud, se proprio non riuscite a evitarlo, concedetevi un raffreddore. Roba da aspirina, latte caldo, miele, una dormita e passa la paura. Se sale la febbre sono guai.

OMESSO SOCCORSO

Ma torniamo alla classifica, una graduatoria ancora ufficiosa, che non si discosterà molto da quella che il ministero della Salute presto renderà pubblica. Una griglia ben definita misura ricoveri, assistenza, prevenzione in base a 33 indicatori, suddivisi a loro volta in 3 macro-categorie. Da qualche giorno le regioni italiane hanno comunicato al Comitato-Lea, la commissione che valuta i livelli essenziali di assistenza - previsti dalla nostra Costituzione - i punteggi relativi al 2018.

Tutte, nessuna esclusa, anche quelle ancora commissariate e vincolate al piano di rientro, hanno fatto qualche passo avanti. La distanza tra le prime e le ultime però non si è ridotta, anzi resta bissale. Fotografa due paesi. Nel primo quando ci si ammalava si trovano cure adeguate. Nell'altro le cure sono appena sopra la soglia del mancato soccorso (160 punti).

IL PUNTEGGIO

Stabilito un punteggio massimo di 225 punti, la regione veneta governata da Luca Zaia ha le migliori prestazioni, è prima con 222, dopo Emilia-Romagna, 221, Toscana, 220, Piemonte, 218, Liguria, 211 e Umbria, 210. In zona "retrocessione" restano sempre le stesse regioni: Puglia, Molise, Si-



Italia, Campania e Calabria. Galleggiano a centro classifica Lazio, 190, Basilicata, 191, Marche, 2016 e Abruzzo, 209. Le regioni e le province autonome non sono sottoposte a meccanismi di verifica dei Lea.

NUOVI CRITERI

C'è da dire che la Campania, ad onor del vero, ha fatto passi da gigante. Nel 2012 era il fanalino di coda con appena 112 punti. Un disastro. Pian piano, nonostante l'orrore della signora intubata, deceduta e ricoperta dalle formiche all'ospedale san Giovanni Bosco di Napoli l'estate scorsa, ha risalito la china toccando i 170 punti. Un mezzo miracolo che nel dicembre scorso ha consentito alla regione governata da Vincenzo De Luca di uscire dal commissariamento.

Il piatto piange. Ma le performance in continua crescita di quasi tutte le regioni del Mezzogiorno smentiscono la vulgata corrente- Confermano il teorema di fondo: per risanare la sanità non basta ridurre gli sprechi, moltiplicare i tagli, ma un più equo meccanismo di attribuzione delle risorse.

Più volte in passato sono stati messi in discussione i criteri che determinano la classifica Lea. La fondazione Gimbe, in particolare, non ha risparmiato critiche alla griglia ritenendola ormai <appiattita e inadeguata per verificare la reale erogazione di prestazioni sanitarie e la loro effettiva esigibilità da parte dei cittadini>.

PATTO PER LA SALUTE

Il Patto per la salute presentato un mese fa dal ministro Roberto Speranza ha raccolto molte di queste osservazioni elaborando un nuovo comun denominatore, classificato con l'acronimo Nsg. Sta per «Nuovo sistema di garanzia». Si fonda su un nuovo meccanismo di monitoraggio dei Lea: 88 indicatori, 16 per la prevenzione collettiva, 33 per l'assistenza distrettuale, 24 per l'assistenza ospedaliera, 4 per la stima del fabbisogno sanitario, 1 per l'equità sociale, 10 per i percorsi diagnostici e terapeutici. Verrà data più rilevanza alle patologie, in estrema sintesi. Ma il male cronico del Sud resta sempre lo stesso: la non equa distribuzione delle risorse.



COME SONO NATE LE DUE SANITÀ

Pazienti di serie A e B: le due facce di un sistema che va riequilibrato

LA GRADUATORIA

Veneto al primo posto, il Piemonte con tante risorse solo quarto

COME FUNZIONA

Dalle verifiche escluse Friuli, Valle d'Aosta e Trento-Bolzano

di **CARLO PORCARO**

La sanità delle regioni settentrionali resta la più efficiente d'Italia, ma quella delle sorelle meridionali risulta in netto miglioramento. La Campania, infatti, è uscita dal commissariamento mentre l'Abruzzo si posiziona a metà classifica. A stilare quest'ultima è il Ministero della Salute con la griglia Lea (livelli essenziali di assistenza). Prima Regione il Veneto con 222 punti (su un massimo di 225) al posto del Piemonte (218 punti) che dall'anno scorso scende al quarto posto.

CALABRIA ULTIMA

Sul podio poi l'Emilia Romagna (221) e la Toscana (220), al quinto la Lombardia (215) seguite da Liguria (211) e Umbria (210). Ultima la Calabria con 162 punti - rispetto ai 136 del 2017 -, penultima la Campania con 170 e non più 153, terzultima la Sicilia e quartultima posizione per il Molise. I numeri, soprattutto quando sono ufficiali e certificati, vanno letti e spiegati. Perché il Veneto e l'Emilia-Romagna figurano al top dei livelli assistenziali sanitari? Hanno medici più bravi di quelli napoletani o pugliesi? Niente affatto, sono al massimo la punta di strutture più organizzate ma anche più facili da gestire.

LE RISORSE

A rendere forti e competitive le regioni del Nord sono fattori di carattere nazionale che hanno sfavorito quelle del Sud. In primis, la distribuzione delle risorse del fondo nazionale in base all'età della popolazione, poi il fenomeno

dell'emigrazione sanitaria che ha sottratto pazienti agli ospedali meridionali ed infine la proporzione tra numero delle strutture presenti sul territorio e densità abitativa.

La sanità italiana, quindi, presenta due facce da decenni. E le numerose eccellenze tra medici e infermieri non sono state messe nelle condizioni di rendere alla pari degli altri colleghi. Basta fare qualche esempio. Col trucco del riparto, con la mobilità sanitaria la Lombardia gode di 800 milioni in più, l'Emilia di 357, mentre la Campania incassa -300 milioni, la Puglia 181. Con l'altro trucco della spesa storica, poi, in termini di personale al Nord spendono il 23 per cento in più. Come spesa pubblica pro capite, infine, il Friuli spende il 2,37 in più pari a 1.945 euro, la Campania - 0,35 ovvero 1.723 e la Calabria -0,40 pari a 1.741.

LA DISUGUAGLIANZA

Da dove nasce il gap? Le disuguaglianze sociali, negli ultimi 25 anni misurate dal coefficiente di Gini, tradizionale indicatore delle disuguaglianze della distribuzione del reddito, riguardano infatti tutta l'area Ocse che raccoglie 36 Paesi industrializzati. Il modello sociale europeo è in evidente difficoltà. Lo confermano i dati pubblicati da Eurostat al 2018, per cui i trasferimenti sociali dei diversi Stati membri dell'Unione europea (Ue) hanno avuto un impatto sempre più ridotto sulla riduzione della povertà. "Il tema delle disuguaglianze sociali si riversa, inoltre, direttamente sulle disuguaglianze sanitarie tra i vari gruppi socioeconomici e le diverse regioni dell'UE, proponendosi come uno

dei problemi critici che l'Unione Europea deve affrontare oggi. In particolare l'Italia, con riferimento ai redditi disponibili, si segnala come uno dei Paesi più diseguali, tra quelli che nel secondo dopoguerra hanno vissuto un boom economico", segnalano non a caso dal Dipartimento Scienze Sociali dell'Università Federico II di Napoli. Infatti, vi è un'enorme disparità tra Nord e Sud, sia in termini economici che sociali nonché sanitari. Le politiche sanitarie, dunque, riflettono la struttura e anche la crisi del sistema italiano odierno, dove non solo persistono ma si ripropongono fratture storiche e disuguaglianze negli indicatori di welfare tra le diverse Regioni del Paese. Partendo da questi presupposti, proprio alla Federico II è attivo da 20 anni un Master in management socio-sanitario di I e II livello con la direzione di Aldo Piperno e attualmente di Gianfranca Ranisio. Per formare figure altamente professionalizzate in grado di competere ad alti livelli. Per sensibilizzare sulle disuguaglianze tuttora esistenti, è stato organizzato un convegno ad hoc il 17 gennaio al Dipartimento di Scienze Sociali in vico Monte della Pietà a Napoli.

LA CLASSIFICA



La griglia 2018 fa quindi registrare un generale miglioramento della sanità meridionale, a partire da Calabria e Campania che in un anno hanno migliorato le loro performance: la sanità calabrese è tuttora commissariata. I punteggi sopra la soglia limite dei 160 punti significano che entrambe possono assicurare i Lea e quindi non devono essere sostenute da interventi del ministero della Salute. Si prendono in considerazione 33 indicatori raccolti in tre macro categorie: ospedale, distretto e prevenzione.

I CRITERI

Si va dalla copertura vaccinale all'adesione agli screening, dal tasso di ospedalizzazione al numero di posti letto o ai ricoveri inappropriati fino al numero dei parti cesarei o ai tempi di reazione tra la chiamata al 118 e l'arrivo dell'ambulanza o agli interventi al femore svolti entro 48 ore dalla diagnosi di frattura. Le Regioni sottoposte alla verifica sono quelle ordinarie e la Sicilia mentre sono escluse la Valle d'Aosta, le due Province Autonome di Bolzano e Trento, il Friuli Venezia Giulia e la Sardegna dal 2010. La griglia cambierà con i nuovi indicatori come deciso nell'ultimo Patto per la Salute siglato dal Governo con le Regioni a fine 2019. Si userà il "Nsg" (Nuovo Sistema di Garanzia) che monitorerà l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza con 88 indicatori: 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica; 33 per l'assistenza distrettuale; 24 per l'assistenza ospedaliera; 4 indicatori per la stima del bisogno sanitario; 1 indicatore di equità sociale; 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico terapeutici.

Savona**Intervento al cuore
ora si fa con l'ipnosi**

Intervento al cuore senza anestesia. Grazie all'ipnosi, usata per la prima volta a scopo analgesico per un intervento di ablazione della fibrillazione atriale. L'operazione è avvenuta al San Paolo di Savona. Luca Bacino ha introdotto a Savona l'ipnosi negli interventi. «Ho avuto paura. Poi Bacino si è avvicinato e ha iniziato a parlarmi, a chiedermi di fare respiri profondi e di rilassarmi. E tutto si è attenuato: le voci, i rumori. Sentivo tutto ma "distante", non provavo dolore. Le 4 ore sono volate» ha detto il paziente.



La tragedia

Morte di Marianeve Caso in tre aule Processo da riunire

Baroni A pagina 5



Marianeve, caso in tre aule Il processo ora è da riunire

Con l'ultimo rinvio a giudizio vi sono due distinti procedimenti in primo grado
A marzo saranno congiunti i fascicoli per fare luce sulla morte della bambina

LA PROCURA

L'assoluzione di una maestra è stata impugnata davanti alla Corte d'appello

PISA

Un processo è in appello. Due al dibattimento. Il prossimo marzo potrebbe arrivare la riunione dei procedimenti di primo grado a Pisa: udienza la mattina con uno e ripresa nel pomeriggio con l'altro - il giudice è il medesimo, la dottoressa Messina - che, a quel punto, potrebbe diventare un unico procedimento con due imputate. Due insegnanti. Il caso è quello di Marianeve, la piccola che soffocò con un pezzo di spugna ingerito mentre si trovava a scuola, l'istituto «Agazzi» di Pisa. L'esigenza di fare un unico processo è emersa quando, nelle settimane scorse, è arrivato il rinvio a giudizio per Elena Marchetti, la maestra di sostegno di un altro alunno con disabilità, presente il 2 dicembre di tre anni fa, il giorno maledetto della morte di Marianeve. Sarebbe potuta intervenire per salvare la piccola? A questa domanda deve rispondere il processo che comincerà a marzo. Un processo arrivato dopo che il sostituto procuratore Giancarlo Dominijanni ne ha chiesto il rinvio a giudizio, richie-

sta che è stata accolta dal giudice per le indagini preliminari Giulio Cesare Cipolletta. Roberta Castellani, invece, un'altra insegnante, quella di sostegno di Marianeve, è stata assolta e il fascicolo andrà a Firenze. La Procura ha fatto appello. Mentre Donatella Polvani, la maestra dell'intera classe, è a processo con rito ordinario, rinviata a giudizio a ottobre scorso. Nell'udienza di ieri per il processo alla Polvani - appunto davanti il giudice monocratico Messina - è stato deciso un rinvio a marzo, nel pomeriggio, nello stesso giorno dell'udienza a carico di Marchetti. E quel giorno potrebbe essere decisa la formazione di un unico procedimento sugli stessi fatti.

La famiglia, in aula rappresentata dai nonni che hanno sempre seguito tutta la vicenda giudiziaria, si è costituita parte civile con il penalista Salvatore Salidu. La posizione di Marchetti era stata già valutata precedentemente e non erano stati individuati per lei profili di responsabilità.

Carlo Baroni



I funerali di Marianeve



Il caso

Edicola rimossa «Ora intervenga la Regione»

Mozione dei tre consiglieri dem pisani
 Ed è scontro fra i sindaci Conti e Di Maio

A pagina 9

Edicola antimafia rimossa «Intervenga la Regione»

Mozione dei consiglieri dem Mazzeo, Nardini e Pieroni: «Si faccia pressing sul Comune per trovarle una nuova collocazione centrale e ben visibile»

L'ANALISI

«Il ritrovamento in una discarica rappresenta uno schiaffo simbolico»

PISA

Nuovo capitolo per la vicenda dell'edicola antimafia rimossa da Borgo Stretto, con la richiesta di un intervento alla giunta regionale presentata con una mozione dai consiglieri del Partito Democratico Andrea Pieroni, Antonio Mazzeo e Alessandra Nardini. «La rimozione dell'edicola di Borgo Stretto a Pisa è stato un gesto ambiguo e provocatorio da parte dell'amministrazione comunale leghista nei confronti di chi promuove la cultura della legalità – attaccano i tre consiglieri regionali – su cui esprimiamo forte contrarietà e su cui auspichiamo si possa porre al più presto rimedio. Data l'importanza che in città, e non solo, l'edicola aveva assunto negli anni come presidio di contrasto alla criminalità e promozione della cultura della legalità soprattutto tra le nuove generazioni, sollecitiamo la giunta regionale ad attivarsi con ogni iniziativa utile affinché il Comune di Pisa individui una nuova collocazione, centrale e ben visibile, in cui riqualificare la struttura favo-

rendo anche un sostegno economico per far sì che possa essere utilizzata a scopo sociale». **«In Toscana** sono 572 i beni confiscati alla criminalità organizzata, distribuiti in 67 Comuni, di questi sono 145 quelli destinati al riuso. L'edicola di Borgo Stretto in cui campeggiava l'insegna 'Questo è un bene confiscato alla mafia' è stato il primo laboratorio regionale di riutilizzo sociale di un'azienda sottratta alla criminalità: il progetto 'I saperi della legalità' nato nel 2014 e inaugurato alla presenza di Don Luigi Ciotti è andato avanti fino a marzo 2018; ne facevano parte la Regione Toscana, il Comune e tutte le associazioni del coordinamento provinciale di Libera - continuano Mazzeo, Nardini e Pieroni – a seguito della chiusura del 2018 il bene ha continuato a rappresentare un simbolo di legalità e la sua rimozione per mano dall'amministrazione e il successivo ritrovamento in una discarica sono uno schiaffo quantomeno simbolico. Non a caso si sono mobilitati cittadini, associazione Libera, associazioni studentesche, i rettori delle Università di Pisa e della Sant'Anna, i sindacati, organizzazioni sindacali. Quello che è successo a Pisa merita l'attenzione delle istituzioni, a tutti i livelli»





La risposta del sindaco di San Giuliano, Di Maio**«Sul tema dell'antimafia non ci possiamo dividere
Definizioni gratuite e sgarbate da parte di Conti»**

«Le affermazioni del sindaco di Pisa rappresentano un'occasione persa per affrontare in maniera condivisa il tema dell'antimafia, tema su cui non ci si può dividere». Parte da un tema particolarmente sentito Sergio Di Maio (foto), sindaco di San Giuliano Terme, per rispondere alla lettera del collega pisano Michele Conti. «Nel suo intervento – spiega Di Maio – emerge anche una contraddizione molto netta: a parole sostiene che vada affrontato un 'percorso condiviso' basato sul 'dialogo', mentre nei fatti smonta l'edicola di nascosto e nel silenzio di un giorno di festa. Poteva farlo sapere con anticipo e in maniera molto chiara alle associazioni? Io credo di sì». Quindi Di Maio spiega ancora una volta il senso della sua proposta di 'adottare' l'edicola confiscata alla mafia. «Noi proponiamo di ospitare l'edicola nel Parco della Pace intitolato a Tiziano Terzani nella frazione di Pontasserchio. Luogo perfetto per farla vivere come punto di incontro e aggregazione intergenerazionale, tra scambio di libri e cultura, evidenziandone il valore simbolico. Valore in cui la maggioranza che mi sostiene e la comunità sangiulianese si riconosce da sempre e su cui non farà mai un passo indietro. Alla definizione gratuita e sgarbata di 'comune rurale limetrofo' – conclude Di Maio –, rispondo che sono orgoglioso di vivere in un 'comune rurale' Medaglia d'argento al merito civile e di amministrarlo. Tra istituzioni dovrebbe esserci un dialogo di ben altro livello. Spiace constatare il contrario».



AMORI E TRAGEDIE

«Mi uccido», quegli sms ignorati l'amante finisce davanti al giudice

Indagato per omissione di soccorso: la Procura vuole archiviare, no dei familiari della donna morta

Indagato per omissione di soccorso per non essere intervenuto dopo aver ricevuto gli sms della donna con cui aveva una relazione che gli scriveva di volersi uccidere, un noto imprenditore pisano comparirà ora davanti al gip. La Procura vuole archiviare, i familiari della donna morta, una professionista pisana, si oppongono e chiedono al giudice di disporre nuove indagini o in alternativa di firmare l'imputazione coatta dell'amante che a loro dire ignorò le richieste di aiuto della donna trovata poi senza vita nel suo garage. **BARGHIGIANI / INCRONACA**

Segreti e tragedie

Ignorò l'sms con cui l'amante annunciava di uccidersi, imprenditore davanti al giudice

L'uomo è accusato di omissione di soccorso. La Procura vuole archiviare, i familiari della donna morta si oppongono

Pietro Barghigiani

PISA. I fondamentali per un noir di provincia capace di appassionare e dividere sono da antologia del giallo. Una morte misteriosa, un testamento, un amante tirato in ballo dalla protagonista della storia prima di morire attraverso diversi ed esaustivi messaggi rinvenuti sul cellulare.

È un'inchiesta nata per scoprire un eventuale assassino che nel tempo ha virato sulla rotta meno perigliosa di un'indagine per omissione di soccorso. Un reato contestato a un imprenditore cittadino per il quale la Procura ha chiesto l'archiviazione.

Una soluzione per chiudere la vicenda alla quale i familiari della donna deceduta rifiutano di credere. Il caso finirà davanti al gip **Giuseppe Laghezza** dopo l'opposizione alla richiesta di archiviazione presentata dal sostituto procuratore **Fabio Pelosi**.

La delicatezza del caso impone cautela su ruoli e visibilità delle parti. La storia inizia con una fine. Quella di una professionista di mezza età

morta ufficialmente per asfissia da monossido di carbonio. Nel suo garage aveva acceso un veicolo a motore lasciandosi intossicare dal gas di scarico. Le ferite alla testa e certi segni da pressione sulle braccia all'inizio avevano fatto temere un omicidio. E l'inchiesta contro ignoti era stata assegnata alla squadra mobile.

Dal controllo del cellulare, trovato accanto al corpo della donna, gli investigatori avevano fatto una scoperta che per i familiari della donna si era trasformata in un secondo choc. La professionista prima di morire aveva inviato una serie di messaggi al suo amante, mettendolo al corrente del suo gesto. Le risposte dell'uomo sarebbero state generiche. Forse non aveva dato peso alla gravità di parole magari pronunciate altre volte e poi rivelatesi senza conseguenze. Quel giorno, siamo nell'autunno 2018, i propositi suicidi della donna non rimasero nell'anticamera delle intenzioni.

Scartata l'ipotesi dell'omicidio volontario, la Procura ha cercato riscontri su un altro reato, l'omissione di soccorso. In pratica l'amante, consa-

pevole dell'imminente pericolo di morte della sua compagna, avrebbe ignorato i messaggi della donna, autrice anche del testamento fatto trovare ai familiari, fornendo risposte evasive a quello che la professionista gli stava scrivendo. Gli accertamenti disposti e anche la testimonianza resa al magistrato dall'amante hanno convinto la Procura a chiedere l'archiviazione. Non poteva materialmente evitare la morte della compagna è la tesi. Una decisione contestata con forza dai familiari della donna. Per loro il mancato intervento dell'amante, consapevole del suicidio in atto, favorì la morte della donna. E chiedono al giudice di evitare l'archiviazione.



LE TAPPE



Omicidio volontario

Il primo fascicolo aperto dalla Procura dopo la scoperta del corpo della professionista di un garage cittadino riguarda l'ipotesi di reato di omicidio volontario contro ignoti. Le ferite alla testa e certe lesioni sulle braccia nei primi riscontri vennero ritenute sospette e meritevoli di approfondimento. Il caso, siamo nell'autunno 2018, venne affidato alla squadra mobile. Gli accertamenti nei mesi successivi non portarono elementi tali da supportare la pista del delitto.



Omissione di soccorso

Al centro delle indagini è finito l'amante della donna suicida. L'uomo aveva ricevuto diversi sms da parte della compagna con i quali veniva messo a conoscenza della volontà di uccidersi da parte della professionista con cui aveva una relazione clandestina. Messaggi che non diventarono richieste di soccorso al 118 o alle forze dell'ordine, ma rimasero nel telefonino dell'uomo. Per la Procura non ha responsabilità nella morte della donna. Per i familiari, invece, il suo silenzio dopo aver appreso del tentativo di suicidio merita un processo.



L'interno del Tribunale di Pisa dove l'amante della professionista suicida comparirà davanti al gip

(FOTO D'ARCHIVIO)

LA TENSIONE IRAN-STATI UNITI

L'ordine di Camp Darby: «Non scrivete sui social»

Vademecum sulla sicurezza diffuso dai vertici
al personale civile e militare impegnato nella base Usa

PISA. Vietato scrivere sui social network per evitare di diffondere dettagli delle operazioni in corso. Rimane sempre vigili e segnalare presenze o attività sospette all'interno o nei dintorni della base.

È un vero e proprio vademecum sulla sicurezza quello diffuso dai vertici militari, su indicazione del dipartimento della Difesa degli Stati Uniti e del comando europeo delle forze armate statunitensi, al personale civile e in divisa impiegato nella base di Camp Darby. Le crescenti tensioni tra gli Stati Uniti e l'Iran nei giorni scorsi hanno fatto scattare lo stato di allerta anche nell'enclave a stelle e strisce che sorge tra Pisa e Livorno che presuppone un innalzamento delle misure di sicurezza a difesa della base per prevenire ed eventualmente fronteggiare minacce terroristiche.

«A causa dei recenti eventi mondiali, non vi sorprendete di vedere un aumento delle misure di sicurezza presso le comunità di Camp Darby e Vicenza (dove ha sede il comando dell'Us Army Garrison Italy che controlla anche la base statunitense di Pisa, ndr) – l'appello dei vertici militari ai dipendenti della base –. La sicurezza e la sicurezza della nostra comunità e degli impianti rimangono la nostra massima priorità. Anche se non ci sono minacce conosciute per i nostri soldati, civili, famiglie o beni, chiediamo la vostra collaborazione».

Nel mirino delle autorità americane finiscono soprattutto

tutto i social network. Facebook, Twitter, Instagram in particolare. Al personale è stato chiesto di non pubblicare post riferiti alle operazioni in corso per evitare di svelare dettagli sulle attività dell'esercito statunitense. Il comando chiede di condividere, se necessario, solo notizie pubblicate dalle pagine ufficiali dell'esercito e dalle varie divisioni.

«Non pubblicare i dettagli delle operazioni sui social media o in forum pubblici» si legge nell'elenco delle buone pratiche stilato dal comando, che invita il personale presente nella base a segnalare qualsiasi attività o presenza sospetta all'interno e all'esterno dell'installazione militare.

«Se vedi qualcosa, di qualcosa – la direttiva –. Se osservate attività sospette all'interno o nei dintorni delle nostre installazioni o comunità segnalate immediatamente ai referenti o ai carabinieri. La priorità del comando è la sicurezza e in un periodo particolare si chiede di essere più vigili nei normali comportamenti».

Insomma: occhi aperti e bocche, e social network, chiusi. Direttive che assegnano un ruolo attivo, nella sorveglianza e nella segnalazione di eventuali sospetti o pericoli, ad ogni singolo dipendente civile e militare con l'obiettivo di incrementare i livelli di sicurezza della base. Al personale è stato chiesto anche di «sopportare» anche un possibile aumento dei controlli agli ingressi di Camp Darby. —

Daniilo Renzullo



La base Usa di Camp Darby



LUNEDÌ PROSSIMO

Il “caso” Galilei in consiglio comunale

PISA. È in programma lunedì una nuova seduta del consiglio comunale (alle 14,30), la prima del 2020. Molti, come di consueto, gli argomenti all'ordine del giorno. Dopo la surroga del consigliere Vladimiro Basta (Pd) che prende il posto del consigliere Giuliano Pizzanelli (Pd) che ha rassegnato nei giorni scorsi le proprie dimissioni, il Sindaco di Pisa, Michele Conti, comunicherà l'acquisto di alcuni beni per la Protezione Civile. Successivamente i consiglieri comunali discuteranno, grazie all'interpellanza della consigliera Olivia Picchi (Pd) e del consigliere Francesco Auletta (Diritti in Comune), del calo dei viaggiatori al Galilei. In programma anche la discussione, promossa da una mozione dei consiglieri del M5S, Gabriele Amore e Alessandro Tolaini, sul calo dei visitatori del Museo di San Matteo di lungarno Mediceo. —



DUE MAESTRE IMPUTATE

Verso un solo processo per la bimba soffocata

PISA. Si va verso un processo unico per le due imputate a giudizio per la morte di una bimba disabile di 6 anni, soffocata la mattina del 2 dicembre 2016 alla scuola d'infanzia Agazzi.

L'accusa per entrambe, sostenuta dal pm **Giancarlo Dominijanni**, è di omicidio colposo. Ieri mattina il giudice **Susanna Messina** ha rinviato all'udienza del 12 marzo il dibattimento in cui è a giudizio **Donatella Polvani**, maestra alle Agazzi, assistita dai legali **Chiara Miele** e **Max Giordano Marescalchi**.

È la stessa data in cui comparirà come prima udienza **Elena Marchetti**, difesa dall'avvocato **Marzio Piselli**, l'operatrice di sostegno di un altro bimbo presente nell'aula al momento della tragedia. E in quella sede verrà deciso se riunire i due procedimenti aperti sul medesimo fatto in contestazione.

Le parti civili sono rappresentate dagli avvocati **Salvatore Salidu** ed **Elena Borsacchi**. L'avvocato **Muriel Petrucci** tutela il Comune nel processo come responsabile civile. —



SETTE COLPI NEGLI ULTIMI MESI

Conti: «Grande sdegno per i furti dei Dae»

PISA. I furti dei Dae preoccupano anche il sindaco di Pisa, Michele Conti. Diversi gli episodi negli ultimi tempi compresi quelli più recenti in San Giusto e in piazza Toniolo. «Pisa è una delle città più cardioprotette d'Italia anche grazie all'impegno dell'associazione "Cecchini Cuore Onlus" che, col sostegno e il supporto costante dell'amministrazione e la collaborazione di molti enti e soggetti privati, installa defibrillatori in molti luoghi della città – afferma Conti –. Negli ultimi mesi si sono verificati ben sette furti. Il mio sdegno per questi episodi e nei confronti di chi dimostra questo disprezzo per il bene comune non basta, spero che le Forze dell'Ordine facciano piena luce su questa vicenda a dir poco spiacevole. Noi continueremo a sostenere l'attività del dottor Cecchini non stancandoci di sensibilizzare i pisani sull'importanza di avere a disposizione strumenti del genere». –



IL DIBATTITO

Di Maio contro Conti sul caso edicola: «Sull'antimafia non ci si divide»

Il sindaco di San Giuliano conferma la disponibilità a ospitare la struttura nel Parco della Pace "Tiziano Terzani"

SAN GIULIANO. Botta e risposta tra Pisa e San Giuliano sulla vicenda dell'edicola della legalità rimossa dal Comune della città della Torre per la quale l'amministrazione sangiulianese si è resa disponibile a trovare una sistemazione. È di ieri la dura presa di posizione del sindaco Michele Conti anche nei confronti dei colleghi primi cittadini, ovvero Sergio Di Maio, "colpevoli" di essere intervenuti nel merito della questione della rimozione dell'edicola. E la replica del sindaco di San Giuliano non si è fatta attendere. «Le affermazioni del sindaco di Pisa rappresentano un'occasione persa per affrontare in maniera condivisa il tema dell'antimafia, tema su cui non ci si può dividere - scrive Di Maio - Nel suo intervento emerge anche una contraddizione molto netta: a parole sostiene vada affrontato un "percorso condiviso" basato sul "dialogo", mentre nei fatti smonta l'edicola di nascosto e nel silenzio di un giorno di festa. Poteva farlo sapere con antichi-

po e in maniera molto chiara alle associazioni? Io credo di sì. Noi proponiamo di ospitare l'edicola nel Parco della Pace intitolato a Tiziano Terzani nella frazione di Pontasserchio. Luogo perfetto per farla vivere come punto di incontro e aggregazione intergenerazionale, tra scambio di libri e cultura, evidenziandone il valore simbolico. Valore in cui la maggioranza che mi sostiene e la comunità sangiulianese si riconosce da sempre e su cui non farà mai un passo indietro. Alla definizione gratuita e sgarbata di "comune rurale limitrofo", rispondo che sono orgoglioso di vivere in un "comune rurale" Medaglia d'argento al merito civile e di amministrarlo. Tra istituzioni dovrebbe esserci un dialogo di ben altro livello. Spiace constatare il contrario.

IL CASO IN REGIONE

Intanto il caso pisano finisce a Firenze. I consiglieri regionali Pd Antonio Mazzeo, Alessandra Nardini e Andrea Pie-

roni chiedono alla Regione di intervenire e di attivarsi affinché l'Amministrazione leghista faccia un passo indietro. «La rimozione dell'edicola confiscata alla mafia di Borgo Stretto a Pisa è stato un gesto ambiguo e provocatorio da parte dell'Amministrazione comunale leghista nei confronti di chi promuove la cultura della legalità. Un gesto su cui esprimiamo forte contrarietà e su cui auspichiamo si possa porre al più presto rimedio. Data l'importanza che in città, e non solo, l'edicola aveva assunto negli anni come presidio di contrasto alla criminalità e promozione della cultura della legalità soprattutto tra le nuove generazioni, sollecitiamo la giunta regionale ad attivarsi con ogni iniziativa utile affinché il Comune di Pisa individui una nuova collocazione, centrale e ben visibile, in cui ricollocare e riqualificare la struttura favorendo anche un sostegno economico per far sì che possa essere utilizzata a scopo sociale». —





L'edicola di Borgo Stretto prima della sua rimozione



SERGIO DI MAIO
PRIMO CITTADINO
DI SAN GIULIANO TERME

MALAMOVIDA

«SpazioBono poco conosciuto» Sarà chiuso entro il 2020

Lo ha deciso l'amministrazione comunale nell'ambito della programmazione del settore sociale. L'assessore Gambaccini: «Ecco come cambieremo il servizio»

PISA. Politiche sociali 2020, il Centro SpazioBono19 verso la chiusura. Alcuni operatori e forse dei gazebo in giro per la città al suo posto. È quanto emerge dalle parole di **Gianna Gambaccini** assessore alle politiche sociali del Comune di Pisa e presidente della Società della Salute.

Nato a febbraio 2016 in piazza Sant'Omobono, SpazioBono19 è un punto di ritrovo per i giovani, un centro polivalente, promotore di attività sociali, culturali e artistiche, gestito dalla cooperativa Arnera. Aperto tre pomeriggi a settimana, si trasforma il venerdì e il sabato notte, fino alle 4 del mattino, in uno spazio relax per chi ha bisogno di smaltire una bevuta di troppo.

Il nuovo "Patto per Pisa anti-malamovida", presentato nell'ambito delle politiche sociali 2020 dal Comune di Pisa, rimodulerà il servizio fino a un probabile superamento dello spazio. Per Gambaccini «Il centro SpazioBono è poco conosciuto dai ragazzi, che lo scambiano per

un uno dei tanti locali notturni. Di fatto non è riuscito a limitare il problema della mala movida, particolarmente evidente proprio nella zona di Vettovaglie dove si trova il centro stesso. Ecco dunque la scelta di rimodulare il servizio con un monitoraggio più serio e deciso, attraverso operatori e magari qualche gazebo o dei punti fissi, più visibili e riconoscibili».

Rimodulazione del servizio, a sostegno della Polizia Municipale, con un investimento di 73 mila euro. Il dislocamento del centro direttamente in strada, con operatori, per adesso due, che si muovono nelle piazze più calde della movida. «Chi ha bisogno di assistenza – secondo l'assessore - magari non va necessariamente nello SpazioBono e invece con il nuovo progetto gli operatori possono intercettare eventuali situazioni di difficoltà e, laddove risultino limitate e contenibili, intervenire andando eventualmente a ridurre gli accessi al pronto soccorso spesso congestionato».

to».

Di fatto solo da aprile a metà luglio dello scorso anno, in 31 serate di apertura di SpazioBono19 sono stati contati 1775 passaggi, per una media di circa 60 a serata. Non solo serate in sicurezza ma anche prevenzione. La zona di "decompressione notturna" accoglie con divani, giochi da tavolo, cibo e bevande analcoliche, tutti i ragazzi che hanno bisogno di assistenza. Gli operatori provvedono a fornire loro materiali informativi e di prevenzione riguardo a malattie sessualmente trasmissibili. Per chi lo desidera è possibile effettuare in loco l'alcoltest. Opportunità apprezzata dai più giovani che sempre più spesso scelgono volontariamente di sottoporsi al test prima di mettersi alla guida. La possibile chiusura del progetto, visti i risultati positivi, desta varie preoccupazioni. Francesco Auletta già lo scorso dicembre, ha presentato un'interpellanza al sindaco e alla giunta comunale. —

Giulia Serni





Movida in piazza dei Cavalieri

(ARCHIVIO)

APERTE LE BUSTE

Mind, un anno per il progetto del campus sull'area Arexpo



■ Il parco Mind, Milano Innovation District, sempre più vicino alla realizzazione. Sono state aperte ieri le buste per l'offerta tecnica per la realizzazione del campus universitario della Statale, mentre l'offerta economica verrà valutata tra un paio di mesi.

Dal raggruppamento temporaneo di imprese Lendlease Infrastructure (Italy) Srl - Coop-service s.coop.p.a - CMB soc. coop. Muratori e braccianti di Carpi - Colombo costruzioni spa è arrivata l'unica proposta per la progettazione, la costruzione e la gestione del Campus sull'area ex Expo. Il bando di gara era stato pubblicato a fine luglio, con termine il 20 dicembre, dopo una fase istruttoria avvenuta sotto la vigilanza dell'Autorità nazionale anticorruzione (Anac). Ieri l'apertura delle buste, mentre

il prossimo passaggio sarà la nomina della commissione che dovrà valutare la congruità tecnica ed economica dell'offerta pervenuta. L'importo totale a base d'asta è pari a 826 milioni di euro, comprensivo delle realizzazioni e dei servizi di gestione per l'intera durata della concessione, ovvero 31 anni.

Per la realizzazione dell'opera tramite project financing era stata prevista una spesa massima complessiva di 339 milioni. Il piano finanziario prevede la ripartizione di oneri fra ateneo, Stato e privato. L'opera mastodontica dovrebbe concludersi per la primavera del 2025: la struttura dovrebbe accogliere poco più di 18mila studenti, di cui quasi 700 stranieri. A questi si aggiungono circa 1.800 ricercatori e poco meno di 500 fra tecnici e amministrativi.



Antibiotici, così l'ex laboratorio Glaxo è leader nella ricerca

FARMACEUTICA

Alla Aptuit di Verona
700 i ricercatori,
330 in più dai 2014

Nuovi record di brevetti
e occupazione dopo l'addio
della multinazionale

Luca Orlando

Il doppio. Solo immaginarlo, nel 2014, pareva davvero un azzardo. Perché al termine del periodo di soft landing fornito da Glaxo le prospettive per il centro di ricerca Aptuit di Verona non parevano esaltanti. Il venir meno della commessa garantita dell'unico cliente del passato, che nel 2010 aveva ceduto il business, metteva infatti fortemente a rischio l'attività, con il risultato di far dimagrire l'organico fino a 370 addetti, 130 in meno rispetto al momento del cambio di proprietà.

Il passato. Perché dopo aver riorganizzato la squadra manageriale e iniettato nuovi investimenti, la ricerca per conto terzi è decollata (in precedenza si lavorava solo per GlaxoSmithKline) con il risultato di far aumentare l'organico a 653 unità, quasi tutti ricercatori. «Che diventeranno 700 a fine anno - spiega l'amministratore delegato Ciriaco Maraschiello - con l'obiettivo di raggiungere gli 800 collaboratori prima del 2023».

Posti di lavoro pregiati, con la stragrande maggioranza dell'organico rappresentato da laureati o dottorandi impegnati nello sviluppo di nuovi antibiotici o farmaci per il trattamento di patologie del siste-

ma nervoso centrale, oncologiche, respiratorie e infettive. Attività di ricerca che portano il sito veronese al record storico sia in termini di organico che di ricavi, arrivati a 90 milioni di euro.

Aptuit Verona, dal 2017 passata alla multinazionale europea Evotec SE, è impegnata in particolare nella ricerca di nuovi antibiotici efficaci per superare il problema delle resistenze batteriche, svolgendo tutte le fasi del processo: dall'ideazione della molecola fino agli studi pre-clinici precedenti alla sperimentazione sull'uomo. «Si tratta di una struttura unica - spiega l'ad - che di fatto è in grado di svolgere l'intero percorso innovativo partendo dall'idea, selezionando la molecola con la più elevata probabilità di successo e arrivando al proof of concept, al prodotto vero e proprio. E questo sul mercato ha fatto la differenza».

Nel tempo Aptuit Verona è stata così in grado di conquistare clienti in tutto il mondo, dall'Europa al Giappone, ottenendo commesse sia dai grandi gruppi della farmaceutica globale che da piccole realtà del mondo biotech. «Il gruppo Evotec sviluppa un terzo dell'organico mondiale di ricerca sugli antibiotici - aggiunge il manager - e Verona gioca in questo scenario un ruolo chiave: qui da noi, solo per la costruzione delle molecole, nei nostri laboratori di chimica medicinale sono al lavoro 80 ricercatori».

Strutture che nel corso degli anni sono state irrobustite attraverso nuovi investimenti, necessari per affrontare la crescente mole di lavoro.

«Convincere il board ad investire qui non è faticoso - spiega il manager - perché qui in Italia nella ricerca è visibile un aspetto culturale determinante: ogni persona mette cuore

e passione nel proprio progetto. E i risultati alla fine arrivano. A questo aggiungiamo il valore del territorio, una città d'arte collegata in modo ottimale in termini logistici che attrae e facilita i rapporti con i clienti».

In pochi anni sono dunque stati creati quasi 300 posti di lavoro e al momento è previsto che una cinquantina di posizioni vengano inserite entro la fine dell'anno.

«Investiremo ancora - aggiunge l'ad - per potenziare infrastrutture e laboratori di ricerca. E naturalmente cerchiamo chimici, biologi, laureati in farmaceutica. Lavoriamo a stretto contatto con le Università ma vogliamo farci conoscere in modo ancora più puntuale. Per raccontare ai giovani che fare ricerca ai massimi livelli è possibile anche qui, senza dover guardare necessariamente oltreconfine».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA STORIA

2010

Gsk vende

GlaxoSmithKline cede l'attività al gruppo Usa Aptuit e garantisce per alcuni anni commesse di ricerca. In precedenza Verona svolgeva ricerca solo per Gsk

2017

La cessione a Evotec

Il personale si riduce da 500 fino a 370 unità ma il sito riparte grazie a nuove commesse internazionali. Tre anni fa a rilevare l'attività è la multinazionale europea Evotec, che rilancia Verona con nuovi investimenti.





L'eccellenza di Verona. Il gruppo Evotec sviluppa un terzo dell'organico mondiale di ricerca sugli antibiotici

La psichiatra Dell'Osso ci aiuta a leggere le storie oltre la 'maschera'

I fatti di quotidiana follia Viaggio nella mente umana

Dai suicidi per bullismo ai giovani hikikomori la scienziata ricostruisce ciò che accade intorno a noi

di **Tommaso Strambi**

Scabro, pesante, regolare, solido. In genere il fatto è proprio così. Ma in genere non vuol dire sempre. Ci sono fatti che si presentano senza capo né coda. Sono fatti insoliti, storie che solo con difficoltà si riescono a capire ed a assimilare, e proprio per questo risultano ad un tempo allarmanti ed inquietanti. Eppure ci sono, e bisogna in qualche modo farci i conti. A ben vedere, però, abbiamo dato un nome a questi fatti irregolari. Nelle storie di follia, non sembrano valere le regole, le norme e le leggi del nostro mondo razionale. Ci proviamo da tempo noi, giornalisti, a raccontare queste vicende fuori dal comune. E nel tempo abbiamo creato tutta una mitologia della carta stampata: il mostro della porta accanto, il rapto improvviso dell'uomo perbene, l'imperscrutabile odio del terrorista (che talvolta sembra sparare senza aver chiaro nep-

pure il proprio programma politico). Queste categorie descrittive aiutano a dare un primo inquadramento al pezzo, a tenere per mano il lettore dinanzi all'imperscrutabile. Restano però espedienti di fortuna dinanzi all'incomprensibile.

Nel libro Fatti di quotidiana follia (Giunti editore), della professoressa Liliana Dell'Osso - ordinario di Psichiatria all'Università di Pisa e presidente del Collegio degli Ordinari italiani di psichiatria - invece, si scopre qualcosa che sinora era sempre sfuggito: questi fatti anomali possono essere considerati sotto una luce diversa, quella della psichiatria.

I fatti si riconoscono subito. Sono le vicende degli ultimi anni (dall'attacco alle Torri gemelle, ai suicidi degli imprenditori per la crisi economica, ai femminicidi, ai giovani hikikomori), in cui si vive senza futuro, in cui le vecchie categorie non calzano più i nuovi avvenimenti, in cui si dà per scontato che è meglio non credere a nulla ed a nessuno. Così, per mano ad una delle maggiori scienziate italiane, si scopre che quello che ci sembra anomalo, bizzarro e inspiegabile, è in realtà un fenomeno che ha regole specifiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Liliana Dell'Osso è ordinario di Psichiatria all'Università di Pisa e presidente del Collegio degli Ordinari della Società italiana di Psichiatria



Amorevolmente assistito dai suoi cari si è spento il

PROFESSORE

Romano Lazzeroni

Professore emerito di Glottologia dell'Università di Pisa e socio nazionale dell'Accademia dei Lincei.

Con grande dolore, a esequie avvenute per espressa volontà del defunto ne danno il triste annuncio la figlia Monica, il genero Remo, i nipoti Alienor e Thassilo. La famiglia ringrazia anticipatamente tutti coloro che vorranno partecipare al ricordo di Romano, alto esempio di studioso che univa ad una acuta intelligenza un raro senso etico e grande generosità.

Pisa, 10 gennaio 2020



Romano Lazzeroni, maestro di glottologia

di Raffaella De Santis

È morto Romano Lazzeroni, illustre glottologo che aveva fatto appassionare alla linguistica storica generazioni di studenti. Aveva 89 anni ed era professore emerito all'università di Pisa, l'ateneo nel quale era arrivato ad insegnare nel 1966, tenendo il corso di glottologia e quello di sanscrito.

Professore severo, Lazzeroni era temuto e amato dai suoi allievi. Nato a Pontedera (Pisa) nel 1930, aveva studiato presso l'università e la Scuola Normale di Pisa nel 1952. Dopo un periodo di studi a Bonn e Heidelberg era tornato nell'ateneo pisano da docente per poi diventare direttore del dipartimento di linguistica e prorettore vicario dell'università. Negli ultimi anni era stato professore straordinario presso l'università telematica Guglielmo Marconi di Roma.

Durante la sua lunga carriera accademica Lazzeroni si è occupato di linguistica greca, latina, italica e indiana. I numerosi riconoscimenti e titoli - era tra l'altro accademico dei Lincei - non dicono tutto: Lazzeroni rimarrà nella memoria di chi frequentava le sue lezioni e si formava sui suoi testi per la sua capacità di trasformare lo studio delle lingue in qualcosa di vivo. Insegnava che le lingue sono il deposito della storia e della cultura di un popolo e che la loro conoscenza rende liberi. In un suo scritto, *La parola nel processo di integrazione*, spiegava come l'apprendimento

di una lingua straniera sia il viatico necessario agli immigrati, il mezzo per partecipare «della storia e della cultura del popolo che li ospita».

Certo, superare l'esame di glottologia era uno scoglio, il professore Lazzeroni non faceva sconti: «Per studiare abbiamo ventiquattro ore al giorno, più quelle della notte», amava ripetere. Tra i suoi titoli spiccano *La cultura indoeuropea* (Laterza, 1998), la cura del libro a più voci *Linguistica storica* (Carocci) e *Contatti di lingue e di culture nell'Italia antica* (Giardini, 1991). Parte dei suoi saggi sono stati raccolti in *Scritti scelti di Romano Lazzeroni* (Pacini Editore, a cura di Tristano Bolelli e Saverio Sani). Ai volumi vanno aggiunte le pubblicazioni su riviste, delle quali parlava con la consueta ironia: «Sono autore di circa 200 pubblicazioni uscite per ogni dove che nessuno ha mai letto e che io stesso per pudore non rileggo». Insignito della medaglia d'oro ai benemeriti della scuola, della cultura e dell'arte, aveva anche ricevuto il premio speciale per l'orientalistica dell'università di Torino. Ma con divertimento understatement diceva: «Poiché accademie, presidenze, medaglie, prostata e arteriosclerosi crescono con l'età ho guadagnato un bel po' di patacche che in parte conservo e in parte ho regalato a una bambina che voleva giocarci». L'annuncio della scomparsa è stato dato dalla Società Italiana di Glottologia, di cui era stato fondatore.

Lo studioso



Romano Lazzeroni, nato a Pontedera (Pisa) nel 1930, era professore emerito di glottologia all'università di Pisa

