

Rassegna del 19/01/2020

AOUP

18/01/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Più controlli nei parcheggi dell'ospedale di Pisa dopo i raid alle auto - Il Tirreno Pisa	...	1
18/01/20	PISATODAY.IT	1 Ospedale: ancora danneggiamenti alle auto dei dipendenti	...	3
19/01/20	SIENANEWS.IT	1 Servizio civile nei pronto soccorso, in Toscana bando per 130 giovani - Siena News	...	4
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Vandali senza tregua nell'area ospedaliera: un'altra macchina ko	...	6
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Cani sequestrati dopo la denuncia di un operaio	Barghigiani Pietro	7

SANITA' PISA E PROVINCIA

19/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	11 Associazione Alzheimer Aiuto agli anziani fragili	...	8
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	14 Ricoverata Febbre sospetta per una 74enne	...	9

SANITA' REGIONALE

19/01/20	Nazione Massa Carrara	2 Tutti intorno a un tavolo per il futuro della sanità - «Partiamo dalla prevenzione nelle famiglie»	Fruzzetti Angela_Maria	10
19/01/20	Nazione Massa Carrara	3 Via alla programmazione della sanità apuana	Fruzzetti Angela_Maria	13
19/01/20	Nazione Massa Carrara	7 «Protesi all'anca difettose: perchè devono pagare i pazienti?»	Fruzzetti Angela_Maria	16
19/01/20	Nazione Massa Carrara	18 Poliambulatorio, qualcosa si muove	...	17
19/01/20	Nazione Massa Carrara	18 Taglio del nastro al distretto sanitario di Caniparola	Oligeri Roberto	18
19/01/20	Tirreno Grosseto	3 L'influenza tocca il suo picco Aletto 6mila grossetani	Berti Gian_Ugo	19
19/01/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	15 Pronto soccorso, chirurgia e punto nascita ecco il piano per l'ospedale integrato	Guarino Claudia	20
19/01/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	15 «Per far funzionare tutto serve più personale»	C.G.	23
19/01/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	15 Il cronoprogramma è ancora da decidere	C.G.	24
19/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	5 IL CASO Aspetta di essere operato da due anni	...	25
19/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	5 Rimandato a casa, è morto. Inchiesta interna dell'Asl	Albonetti Francesco	26
19/01/20	Nazione Arezzo	17 Un punto infermieristico per gli anziani che non possono arrivare alla Casa della Salute	...	28
19/01/20	Nazione Firenze	5 Aperta un'inchiesta interna «Grave quello che è accaduto»	Ulivelli Ilaria	29
19/01/20	Nazione Firenze	5 «Umiliata e maltrattata a Careggi» - A Careggi per un esame: 'Offesa e maltrattata'	Bini Giacomo	30
19/01/20	Nazione Firenze	5 Aperta un'inchiesta interna «Grave quello che è accaduto»	Ulivelli Maria	32
19/01/20	Nazione Firenze	5 «Umiliata e maltrattata a Careggi» - A Careggi per un esame: 'Offesa e maltrattata'	Bini Giacomo	33
19/01/20	Nazione Firenze	15 Convegno sul diritto alla salute. Tesi a confronto sulla sanità e su come poterla migliorare	...	35
19/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	2 Pronto soccorso geriatrico anche a Pistoia	...	36
19/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	2 Anziano morto in ospedale. Acquisite le cartelle cliniche dopo la denuncia dei familiari	...	37
19/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	2 Aperta un'inchiesta interna «Grave quello che è accaduto»	Ulivelli Ilaria	38
19/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	2 «Offesa e presa in giro a Careggi» - «Offesa e umiliata a Careggi»	Bini Giacomo	39
19/01/20	Nazione Siena	15 Scaramelli: «Scotte vera eccellenza»	...	40
19/01/20	Repubblica Firenze	3 Careggi ha il superfarmaco si parte con i primi pazienti - Careggi, via libera al superfarmaco	Bocci Michele	41
19/01/20	Repubblica Firenze	3 Risparmi sulle medicine. Nel bilancio della sanità il pareggio è vicino	mi.bo.	43
19/01/20	Tirreno Massa Carrara	15 La Sds della Lunigiana finanzia 177mila euro per l'Alzheimer	...	45
19/01/20	Tirreno Massa Carrara	15 Inaugurato a Caniparola il centro socio-sanitario Struttura di 180 mq con quattro ambulatori, centro prelievi, servizio del Cup	...	46
19/01/20	Toscana Oggi	7 Quanto si può risparmiare con i farmaci generici	Marchi Francesco	48

SANITA' NAZIONALE

19/01/20	Avvenire	5 La cura di chi cura - Il popolo insostituibile dei "caregiver" «Subito una legge per riconoscerli»	Fulvi Fulvio	50
19/01/20	Corriere della Sera	10 La scelta di Sala: sigarette vietate alle fermate di tram e autobus - Fumo all'aperto, la svolta di Milano «Divieto alle fermate di bus e tram»	Senesi Andrea	54
19/01/20	Corriere della Sera	12 Timori sul virus cinese: «1.700 infettati» - Cina, allarme per un nuovo virus Controlli negli aeroporti Usa	Santevecchi Guido	56

19/01/20	Corriere della Sera	17 «Ricoveri e cure per far cassa, la priorità resti il malato»	Montefiori Stefano	58
19/01/20	Gazzetta del Mezzogiorno	4 Sanità, insorgono Amati e Si «Torni il vincolo di esclusività»	...	59
19/01/20	Giornale	13 La nuova Sars	Angeli Francesca	60
19/01/20	Mattino	1 Esami del sangue senza prelievi il futuro è arrivato - Esami del sangue senza prelievi il futuro e già arrivato	Capone Mariagiovanna	62
19/01/20	Sole 24 Ore	5 Emergenza sanità, medici al lavoro fino a 70 anni - Medici al lavoro fino a 70 anni Crisi aziendali, più fondi alla Cigs	Bartoloni Marzio - Mobili Marco	64
CRONACA LOCALE				
19/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	12 Morta per l'allergia dopo la cena Due udienze in aula - Due udienze in aula per la morte di Chiara	...	66
19/01/20	Corriere Fiorentino	2 Confronti «A Pisa la svolta buche Qui il Global Service lo facciamo funzionare»	G.g.	67
19/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	5 Le mosse a sorpresa di Antonio Logli - L'avvocato di Logli sfodera l'«arma segreta»	Baroni Carlo	68
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Ubriaco si dà fuoco alla felpa subito spento	...	70
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Riparato l'80 per cento delle buche nelle strade	D.r.	71
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Pubblica Assistenza, 12.000 soci alle urne	...	72
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Residenti in calo dopo quasi un secolo Nato in Italia il 76% dei bimbi stranieri	Boi Giuseppe	73
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Sport e disabili Inaugurato il sollevatore alla piscina comunale	...	75
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Polo Navacchio Il Pd: «Parole infondate dal sindaco reggente»	...	76
POLITICHE SOCIALI				
19/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	21 "I pazzi siete voi" al cinema Lanieri inscena Masoni e Bartelloni	...	77
UNIVERSITA' DI PISA				
19/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	9 La palestra robot che ripara i cervelli	Bufalino Michele	79
19/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	11 Stili di vita e salute Seminario alla Sant'Anna	...	80

19/01/20	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazione agli abbonati	...	81

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Più controlli nei parcheggi dell'ospedale di Pisa dopo i raid alle auto - Il Tirreno Pisa

I vetri rotti ai finestrini delle auto L'azienda ospedaliera dà nuove disposizioni per il parcheggio dei dipendenti. Revocati tutti i permessi speciali di accesso Sabrina Chiellini 17 Gennaio 2020 PISA. Sarà rafforzata la vigilanza nella zona dell'ospedale di Cisanello a Pisa. È quanto è emerso alla fine della riunione del comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica, presieduta dal prefetto Giuseppe Castaldo con la partecipazione dell'assessore comunale Giovanna Bonanno, del presidente della Provincia, Massimiliano Angori, dei vertici delle forze dell'ordine e del direttore generale dell'azienda ospedaliero universitaria pisana, Silvia Biani e del direttore amministrativo, Carlo Milli. I recenti raid ai danni di autoveicoli in sosta nella aree di parcheggio del complesso di Cisanello hanno suscitato le proteste dei dipendenti, stanchi non solo dei vandalismi alle auto ma anche dei furti negli spogliatoi. È tutta la questione sicurezza dell'ospedale a non convincere, oltre alla gestione dei parcheggi e delle autorizzazioni rilasciate a chi entra con l'auto all'interno dell'ospedale. Il questore Paolo Rossi ha riferito sulle denunce presentate dai dipendenti dell'Azienda evidenziando che sono in corso accertamenti mirati. Nei giorni scorsi è stato spiegato che le telecamere hanno immortalato gli autori dei raid, almeno due persone. Il prefetto ha disposto che le forze dell'ordine operino, nell'immediato, per rafforzare la vigilanza nell'area. Al contempo, l'azienda dovrà attuare misure di prevenzione di analoghi episodi. Nel giorno del Comitato dedicato ai danneggiamenti e mentre fioccano le polemiche sulle autorizzazioni rilasciate per entrare, l'azienda ospedaliera dà nuove disposizioni per il parcheggio dei dipendenti che finiscono per alimentare nuovi malumori in quanto c'è chi ritiene che i permessi rilasciati non tengano conto delle effettive necessità. A Cisanello l'Azienda mette a disposizione di tutti di dipendenti in turno notturno e in reperibilità un'area riservata del parcheggio C (c/o via Martin Lutero), adeguatamente sorvegliata dal servizio di vigilanza h 24, dove potranno parcheggiare accedendo liberamente fino a mezzanotte o, in caso di chiusura dei cancelli (da mezzanotte alle 5 del mattino), rivolgendosi al personale di vigilanza in servizio continuo al vicino varco di ingresso 4. Solamente i professionisti chiamati in reperibilità nelle Unità operative ubicate all'Edificio 31 potranno accedere dal varco n. 1 (Dea), rilasciando generalità e numero di matricola al personale addetto al controllo degli accessi. Infine, moto e scooter possono entrare solo dai varchi n. 4 e n. 6. e potranno sostare esclusivamente negli stalli dedicati. L'Azienda ritiene doveroso privilegiare la percorrenza e la sosta ai soli mezzi sanitari, vietando in maniera assoluta l'accesso a moto e scooter dal varco n. 1. Per quanto

riguarda l'ospedale Santa Chiara l'Aoup conferma che, a partire dalle 13 e fino alle 22, è consentito l'accesso in auto ai dipendenti in servizio pomeridiano e notturno. L'accesso è consentito anche al personale chiamato in orario di reperibilità, sempre previo rilascio delle proprie generalità e numero di matricola al personale di vigilanza addetto al controllo degli accessi. L'Aoup ricorda inoltre che i due presidi ospedalieri di Cisanello e Santa Chiara sono dotati entrambi di sistema di videosorveglianza a circuito chiuso, diurno e notturno (a infrarossi). A Cisanello ci sono 129 telecamere disseminate agli angoli degli edifici, sulle facciate, agli incroci, sulle aree di sosta. In particolare, il parcheggio A (c/o Ponte alle Bocchette, circa 1600 posti auto) è sorvegliato da 37 telecamere e il parcheggio C (circa 450 posti) da 14 impianti di videoregistrazione. Al Santa Chiara invece le telecamere esterne sono 23. Sui permessi speciali è già bagarre. Per quanto riguarda i permessi di accesso ai dipendenti con problemi di deambulazione, dal 31 dicembre 2019 sono decadute tutte le autorizzazioni. Per il 2020 sarà consentito l'accesso esclusivamente ai dipendenti in possesso del c ontrassegno disabili, da esibire al personale addetto al controllo. I sindacati criticano questa decisione. Ieri rappresentanti del Nursind hanno fatto un giro all'interno dell'area dell'ospedale segnalando e fotografando numerose auto entrate senza permesso o con permessi scaduti a dicembre.

PISATODAY.IT

Ospedale: ancora danneggiamenti alle auto dei dipendenti

Ospedale: ancora danneggiamenti alle auto dei dipendenti

„Due nuovi episodi si sono verificati nella mattina di sabato. A denunciare la situazione il segretario del Nursind Pisa, Daniele Carbocci: "L'Aoup ha il dovere di intervenire o dichiareremo lo stato di agitazione”“

Ancora auto danneggiate al parcheggio Aoup del ponte delle Bocchette. E questa volta in pieno giorno". E' quanto denuncia Daniele Carbocci, segretario amministrativo nazionale e segretario territoriale Nursind Pisa. Continuano quindi gli atti vandalici ai danni dei dipendenti dell'ospedale, dopo quelli che si erano verificati nella notte tra il 12 e il 13 gennaio scorsi.

"Due auto - afferma Carbocci - una di una infermiera montata in servizio alle 7 di questa mattina, sabato 18 gennaio, e una di un medico, con i finestrini sfondati in pieno giorno. Ormai i dipendenti che debbono parcheggiare al ponte delle Bocchette sono rassegnati a lavorare con l'ansia di tornare e trovare l'auto danneggiata. Quello che sta veramente mandando su tutte le furie i dipendenti è che l'azienda, lungi da cercare di risolvere il problema, emana da giorni disposizioni a dir poco cervellotiche sugli accessi al presidio e sulle modalità di parcheggio".

"In questa situazione di allarme - commenta Carbocci - l'azienda ha disposto che gli infermieri che montano in servizio alle 14 e poi sono reperibili per la notte, non possano più entrare in auto in ospedale ma debbano parcheggiare fuori. Questo vuol dire che se un'infermiera rimane in servizio in reperibilità per una urgenza e smonta alle 3 di notte, deve farsi tutta sola il tratto per andare a recuperare l'auto dove avrà avuto la fortuna di trovare parcheggio alle 14. Con questo servizio di sicurezza che ci troviamo non è davvero una cosa piacevole".

Il tutto senza che l'azienda faccia niente "per gli accessi in auto dei dipendenti senza autorizzazione. Dopo questo nuovo episodio l'azienda ha il dovere di intervenire in modo adeguato e garantire la sicurezza dei dipendenti. Se così non sarà ci troveremo costretti a proclamare lo stato di agitazione e uno sciopero".



SIENA, TOSCANA / 18 GENNAIO 2020 / 89 SEEN

Servizio civile nei pronto soccorso, in Toscana bando per 130 giovani



E' stato pubblicato ieri sul Burt, il Bollettino ufficiale della Regione Toscana, e resterà aperto fino al 14 febbraio, il bando rivolto ai giovani che vogliono fare servizio civile nei pronto soccorso degli ospedali toscani: 130 posti, nelle aziende sanitarie e ospedaliere, per una durata di 12 mesi.

Il bando è stato illustrato stamani dall'assessore al diritto alla salute **Stefania Saccardi**, nel corso di una conferenza stampa. "Lo scorso ottobre – ha ricordato l'assessore – abbiamo varato con una delibera il Piano di azioni per migliorare l'esperienza di pazienti e parenti nei pronto soccorso. Tra queste azioni rientra, appunto, anche la presenza di "accompagnatori", ragazzi del servizio civile che potranno affiancare il personale dell'accoglienza, soprattutto nei confronti dei pazienti più fragili, per dare informazioni, sostegno e orientamento. La Toscana è la prima Regione a fare una cosa del genere. Per molti cittadini, il pronto soccorso è la porta di accesso all'ospedale, svolge una funzione di rassicurazione e aumenta la fiducia nei confronti dell'intero servizio sanitario".

Il bando si inserisce tra le opportunità promosse da **Giovanisì**, il progetto della Regione Toscana per l'autonomia dei giovani, ed è finanziato dalla Regione con il POR FSE 2014-2020 per 735.000 euro. Ai giovani in servizio civile spetta un assegno mensile di 433 euro. L'avviso è pubblicato ai seguenti indirizzi:

www.regione.toscana.it/servizio-civile

giovanisi.it/servizio-civile

Si potrà trovare anche sul Burt, il Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, numero 3, parte III, del 15 gennaio 2020.

I giovani interessati, e in possesso dei requisiti richiesti, potranno presentare domanda, esclusivamente on line, alle aziende sanitarie e ospedaliere. Questi i requisiti necessari: essere residenti in Toscana, o domiciliati per motivi di studio propri o di lavoro di almeno uno dei genitori;

avere età compresa tra 18 e 29 anni; essere disoccupati; essere in possesso di idoneità fisica; non aver riportato condanne penali. La valutazione di idoneità dei candidati verrà effettuata da un'apposita commissione istituita in ciascuna azienda.

Con questo progetto, si vogliono potenziare i servizi di accoglienza e informazione a pazienti e familiari che arrivano nei pronto soccorso degli ospedali toscani; in particolare, supportare gli operatori sanitari nella fase di accoglienza e accompagnamento dei pazienti e dei loro parenti durante tutto il percorso assistenziale; offrire un servizio di prima accoglienza, informativa e di orientamento all'utente, prevalentemente fragile, che arriva al PS, attraverso un'informazione chiara, e anche con la distribuzione e raccolta di questionari di gradimento.

Il progetto regionale "Servizio civile nei pronto soccorso toscani" è rivolto alle Aziende sanitarie toscane che gestiscono i 38 Pronto soccorso degli ospedali, e che sono anche enti iscritti all'albo degli enti del servizio civile regionale. Per l'avvio di questo servizio, la Regione destina la somma di 735.000 euro, per complessivi 130 posti, che saranno ripartiti tra le Aziende sanitarie in base a criteri che tengano conto del numero dei pronto soccorso all'interno dei presidi ospedalieri di ciascuna Azienda, delle loro dimensioni e del numero di accessi.

Questa la suddivisione dei 130 posti tra le varie Aziende:

- Azienda Usl Toscana Centro: 28 posti
- Azienda Usl Nord Ovest: 38 posti
- Azienda Usl Sud Est: 30 posti
- Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi: 16 posti
- Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer: 2 posti
- Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana: 12 posti
- Azienda Ospedaliero Universitaria Senese: 4 posti

Ai giovani del servizio civile che verranno selezionati per il progetto, le Aziende dovranno offrire, entro e non oltre i primi tre mesi dell'avvio del progetto (che dura complessivamente 12 mesi), i seguenti corsi di formazione: utilizzo dei defibrillatori (es. BLS); sicurezza nei luoghi di lavoro; organizzazione dell'ente e del sistema sanitario regionale (durata minima 3 ore); privacy e trattamento dati (durata minima 3 ore); PASS, Percorsi Assistenziali per i Soggetti con bisogni Speciali (durata minima 3 ore); gestione delle relazioni e dei conflitti (durata minima 3 ore); corso sull'accoglienza, articolato in un modulo base della durata minima di 3 ore, che potrà essere sviluppato e ampliato anche nei successivi mesi di servizio; corso sulla DGR 806/2017, con particolare riferimento alla riforma organizzativa dei Pronto soccorso della Toscana.

Inoltre Regione Toscana, in collaborazione con il Centro di Ascolto Regionale, potrà organizzare una giornata formativa sull'accoglienza, alla quale le Aziende sanitarie toscane che aderiscono al progetto dovranno far partecipare i giovani selezionati.

L'attenzione e l'ascolto attivo da parte dei giovani del servizio civile potranno essere utili anche per costruire una mappatura dei bisogni della popolazione che arriva al pronto soccorso, e costruire di conseguenza le risposte più appropriate; e anche per favorire il contenimento del fenomeno delle aggressioni al personale sanitario, che sono in costante aumento e rappresentano un problema oggettivo.

Per tutta la durata del bando, ci sarà anche una **campagna social su Facebook e Instagram**, con un **video** visibile anche a questi due indirizzi:

www.regione.toscana.it/servizio-civile

giovani.it/servizio-civile

Condividi:



Tags

SERVIZIO CIVILE / SIENA / TOSCANA



Nozze d'oro con la montagna: il Cai Siena festeggia 50 anni con oltre 100 eventi

L'amore per ogni segno zodiacale è scritto nelle stelle



IL SINDACATO: «AZIENDA ASSENTE»

Vandali senza tregua nell'area ospedaliera: un'altra macchina ko

PISA. Un'auto danneggiata nel primo pomeriggio nell'area ospedaliera. L'ennesimo atto vandalico per il quale sono intervenuti i poliziotti delle volanti per un primo riscontro. Un episodio che dà il senso di un'emergenza vera.

Sull'argomento **Daniele Carbocci** del sindacato Nirsind afferma: «Quello che sta veramente mandando su tutte le furie i dipendenti è che l'azienda, lungi da cercare di risolvere il problema, emana da giorni disposizioni cervelotiche sugli accessi al presidio e sulle modalità di parcheggio».

In questa situazione di allarme, l'azienda ha disposto che gli infermieri che montano in servizio alle 14 e poi sono reperibili per la notte, non possono più entrare in auto in ospedale ma parcheggiare nelle aree all'esterno del policlinico.

«Questo vuol dire che se un'infermiera rimane in servizio in reperibilità per una urgenza e smonta alle 3 di notte, deve farsi tutta sola il tratto per andare a recuperare l'auto dove avrà avuto la fortuna di trovare parcheggio alle 14 – aggiunge il sindacalista –. Con questo servizio di sicurezza che ci troviamo non è davvero una cosa piacevole. Peraltro il paradosso è che molti dipendenti delle ditte appaltatrici di servizi, entrano all'interno del presidio con le loro auto, gli addetti alla vigilanza parcheggiano accanto ai gabbioni degli accessi, e i dipendenti costretti nei parcheggi lontani e insicuri. L'azienda ha il dovere di intervenire in modo adeguato e garantire la sicurezza dei propri dipendenti. Se così non sarà ci troveremo costretti a proclamare lo stato di agitazione uno sciopero». —



Un finestrino rotto a Cisanello



SOS ANIMALI A VECCHIANO

Cani sequestrati dopo la denuncia di un operaio

All'origine del blitz un addetto che sostiene di non essere mai stato pagato. L'allevatore: «Ora preferisco non parlare»

VECCHIANO. Si sono presentati per accertare la regolarità contrattuale di un lavoratore che sosteneva di non vedere un soldo da mesi e alla fine si sono imbattuti in decine di pastori tedeschi confinati in spazi angusti e sporchi.

Al termine del blitz di mercoledì in tre allevamenti di cani gestiti da un noto professionista del settore, **Alarico Sgroi**, 62 anni, di Vecchiano, i carabinieri forestali con i colleghi dell'Ispektorato del Lavoro, Asl e Inps hanno definito un pacchetto di sanzioni e denunce per l'allevatore.

In due strutture su tre, a Filettole e a Migliarino - quella di Nodica è stata ritenuta regolare - 52 cani sono stati visti in gabbie ristrette, in precarie condizioni igieniche con acqua sporca e cibo buttato in terra alla rinfusa.

«L'allevatore guardava i cani al massimo una quarantina di minuti al giorno su tre centri» riferisce chi è andato sul posto per i sequestri. Odori da togliere il respiro anche a distanza di metri provenienti da gabbie con ciotole rovesciate, giacigli misti a escrementi e buio fisso. A Filettole hanno trovato una costruzione a forma di elle con oltre 30 cani. Non erano malnutriti, ma secondo l'accusa usciva-

no poco dalle cellette sudicie e nauseabonde.

Il sopralluogo congiunto è nato dalla denuncia di un aiutante dell'allevatore che vive in un camper a pochi metri dall'allevamento di Filettole e che ai carabinieri ha detto di non venire pagato da mesi. I cani sono di proprietà di una società e Sgroi li ha in custodia. Una condizione che ha portato l'uomo a ricevere una denuncia per aver «detenuto animali in condizioni incompatibili con la loro natura, e produttive di gravi sofferenze». Dissidi tra soci dell'azienda proprietaria sarebbero all'origine di una tenuta degli animali censurata dalle forze dell'ordine. L'ipotesi di ricollocare i cani, sequestrati ma rimasti al loro posto, in altri centri potrebbe lasciare il posto a una sistemazione con una struttura nuova e più accogliente. Sono questioni che Sgroi concorderà con i carabinieri forestali.

Contattato dal *Tirreno*, l'allevatore che vive a Filettole circondato da una parte consistente dei cani sequestrati, risponde: «In questo momento preferisco non rilasciare dichiarazioni». Per l'assistente tenuto al nero ha ricevuto una sanzione di 7.200 euro. —

Pietro Barghigiani

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un cane pastore tedesco

CHI È IL TITOLARE NEI GUAI

Un professionista capace di tirare su esemplari vincenti

Alarico Sgroi è un nome noto e apprezzato nel mondo degli allevamenti di cani. Da cinquant'anni si occupa di far crescere esemplari che nel tempo hanno vinto premi in Italia e all'estero. Sgroi ha fatto parte di giurie in occasione di concorsi cinofili e per la razza del pastore tedesco è considerato un professionista apprezzato nell'ambiente.



Associazione Alzheimer Aiuto agli anziani fragili

Nasce a Pisa il progetto «Cittadinanza attiva per l'anziano fragile» promosso dall'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (Aima) Pisa Onlus, con la collaborazione della Società della Salute Pisana, Fondazione Pisa e Unicoop Firenze. Il progetto sarà presentato mercoledì 22 Gennaio alle 17 nella sala soci Coop.Fi di via Valgimigli 173, a Pisa.



Ricoverata Febbre sospetta per una 74enne

Un'anziana di 74 anni, di Peccioli, da tempo alle prese con patologie croniche, è stata ricoverata in ospedale in codice rosso per una febbre alta. La decisione è stata presa dal medico del 118 inviato a casa della donna.





Massa

Tutti intorno a un tavolo per il futuro della sanità

Fruzzetti alle pagine 2 e 3

«Partiamo dalla prevenzione nelle famiglie»

L'obiettivo è fornire più informazioni sull'alimentazione. «Si comincia con i più giovani, dalle scuole: il futuro è nelle loro mani»

L'ATTENZIONE SUI MINORI

«L'obesità infantile è un problema grave che affrontiamo con azioni mirate»

IL PROBLEMA DROGA

«I tossicodipendenti sono malati come altri Senza capire questo non andiamo avanti»

MASSA

Violenza di genere, misure di inclusione sociale e lotta alla povertà, disabilità, centralità della persona con disabilità verso l'autonomia e percorsi di vita; dai bambini agli adolescenti.

E ancora nuovi modelli di prevenzione e accoglienza, salute mentale adulti e dipendenze, nuove cronicità, ambiente salute e territorio, stili di vita positivi, supporto all'auto cura e paliazione nella cronicità.

Questi sono gli argomenti che hanno coinvolto cittadini, professionisti dell'Asl, rappresentanti di istituzioni ed associazioni. Argomenti collegati da un comune denominatore: prevenzione e soprattutto salute delle nuove e future generazioni.

Interessante il tema bambini e adolescenti, su cui è intervenuta la dottoressa **Antonella Pitanti**, neuropsichiatra infantile responsabile Ufsmia Asl Nord ovest: «L'obesità infantile è in problema grave e grazie ad una serie di azioni mirate stiamo registrando un lieve decremento. E' necessario fornire una mag-

gior informazione sull'alimentazione soprattutto nelle scuole e promuovere spazi dedicati al movimento». La chiave di svolta sarebbe il miglioramento degli stili di vita, cominciando a promuovere sane abitudini già dalla prima infanzia. E' stata sottolineata inoltre la criticità per l'accoglienza di adolescenti che fanno uso di sostanze che creano dipendenza.

«Sarebbe utile la realizzazione di spazi con personale qualificato inclusivo, non connotati come servizi sanitari ma spazi polifunzionali, non ghezzanti e innovativi, per ovviare la stigma». Su questo punto inseriamo la dichiarazione del dottor **Maurizio Varese** (Direttore settore dipartimentale delle dipendenze), che ha sottolineato la necessità di un tavolo permanente per un confronto periodico sul tema. «La mia fatica non è curare i tossicodipendenti, ma cambiare la mentalità delle persone. I tossici sono malati come gli altri, portatori di diverse patologie e condizioni di marginalità, e devono essere trattati e rispettati come gli altri. Chiaro che essendo tos-

sici sono portati anche a delinquere ma finchè non si capisce che sono malati non si va da nessuna parte. Va individuato l'utente e definito un percorso che oggi non c'è».

E tutti sono concordi che «dobbiamo guardare alla nuova e futura generazione, investire di più in questo campo per risparmiare domani in termini economici e guadagnare in salute». Un elogio alla dottoressa Monica Guglielmi e un invito: «Dobbiamo partire da qui per tradurre in fatti quello che oggi abbiamo scritto» ha concluso il dottor Varese. Anche sul tema disabilità è stata confermata la volontà di mantenere il tavolo permanente, importante per un argomento così delicato che va toccare le necessità di tante persone. «Dobbiamo intervenire



per analizzare la qualità di vita delle famiglie oltre la questione sanitaria – ha detto il dottor **Nicola Cencetti** della Consulta sulla disabilità – «Ciò significa tempestività nella diagnosi e formazione per riuscire a individuare i primi segnali». Ha sollevato inoltre il problema dei trasporti: «Sulla mobilità pubblica siamo molto indietro e dobbiamo attivare anche il progetto regionale Pass (Percorsi Assistenziali per i Soggetti con bisogni Speciali) che ancora non abbiamo».

E qui la dottoressa Guglielmi è intervenuta comunicando che a breve sarà attivo anche da noi. Il dottor **Luigi Filippini** ha focalizzato l'emergenza delle malattie croniche, in aumento: «Maggior attenzione sui bambini circa l'alimentazione e la prevenzione dell'obesità».

La dottoressa **Francesca Consigli** ha parlato di lotta alla povertà, emergenza abitativa e prevenzione dell'impoverimento culturale in atto, delle dipendenze da alcol e da gioco diffuse tra i giovani. E' intervenuto anche il dottor **Pietro Bianchi**, presidente della Lega italiana per la lotta contro i tumori di Massa Carrara, il quale ha invitato i sindaci presenti a investire di più nelle strutture e negli spazi sportivi per impegnare i giovani in attività sane che allontanino da stili di vita sbagliati. Insomma, la prevenzione primaria e la salute si giocano sul territorio in cui viviamo.

Angela Maria Fruzzetti

Antonella Pitanti
 Neuropsichiatra infantile



«L'obesità infantile è in problema grave e grazie ad una serie di azioni mirate stiamo registrando un lieve decremento. E' necessario dare maggior informazione sull'alimentazione soprattutto nelle scuole e promuovere spazi dedicati al movimento»

Rosa Maria Maranto
 Responsabile Asl Codice rosa



«Esiste una rete che necessita di consolidamento, mancano momenti di confronto operativo del lavoro su singoli casi, rischiando la frantumazione. Si rende necessaria anche una formazione dei soggetti interessati»

Nicola Cencetti
 Consulta disabilità



«Dobbiamo intervenire per analizzare la qualità di vita delle famiglie oltre la questione sanitaria. Sulla mobilità pubblica siamo molto indietro e dobbiamo attivare anche il progetto regionale Pass che ancora non abbiamo»

Maurizio Varese
 Dirigente Asl



«La mia fatica non è curare i tossicodipendenti ma cambiare la mentalità delle persone. I tossici sono malati come gli altri, portatori di diverse patologie e condizioni di marginalità, e devono essere trattati e rispettati come gli altri».

Monica Guglielmi
 Dirigente Asl



«Per la zona delle Apuane si tratta del primo Pis. L'idea è mantenere i vari tavoli per un monitoraggio utile nel tempo. Inseriremo il Pis nella programmazione sanitaria zonale, un progetto importante che rappresenta la voce del territorio».



Un momento della riunione sul futuro della sanità apuana organizzata a Palazzo Ducale

Via alla programmazione della sanità apuana

A Palazzo Ducale sette tavoli tematici di confronto fra operatori di enti locali e Asl con i rappresentanti del volontariato e del privato sociale

di **Angela Maria Fruzzetti**
 MASSA CARRARA

Palazzo Ducale aperto per i sette tavoli tematici del Piano integrato di salute della Zona Distretto delle Apuane. Quella di ieri è stata una giornata intensa, volta alla definizione di obiettivi ed azioni capaci di orientare gli interventi di programmazione socio-sanitaria sul territorio della Zona delle Apuane. L'Asl elaborerà tutti i dati emersi dai tavoli tematici ed entro la fine del mese di marzo 2020 la conferenza Zonale Integrata dei Sindaci dovrà approvare il primo Pis apuano. I punti cardini sono stati salute e ambiente, includendo altre aree tematiche altrettanto importanti per scattare una fotografia sullo stato di salute della popolazione apuana e i possibili fattori di rischio.

Hanno partecipato operatori Asl ed enti locali coadiuvati da esponenti del terzo settore e del privato sociale. «Per la zona delle Apuane - ha commentato la direttrice del distretto zona Apuane, dottoressa Monica Guglielmi - si tratta del primo Pis,

piano che ha cadenza triennale. L'idea è quella di mantenere i tavoli che si sono costituiti per un monitoraggio utile nel tempo. Il Pis è uno strumento che inseriremo nella programmazione sanitaria zonale, un progetto importante che rappresenta la voce del territorio. Ho voluto che in questo percorso fosse inserito anche il tavolo ambiente per affrontare il problema della salute ambientale, considerando che siamo in area Sin-Sir».

Il Pis è un piano importante perché segna l'avvio di un percorso partecipativo che, coinvolgendo diversi soggetti, porterà a scelte condivise e innovative. Tante sono le criticità emerse da questo incontro di tavoli tematici e l'auspicio è che le parole espresse possano tradursi in fatti concreti, accogliendo i bisogni della comunità. La nota positiva emersa da questa esperienza di partecipazione attiva, è l'intenzione e la volontà di non lasciar decadere il progetto dei tavoli e di proseguire informalmente per approfondire le problematiche insorte. Certo è che

la stesura di questo piano determinerà il futuro della sanità locale, partendo dal basso. La parola chiave, emersa in tutti i campi, è prevenzione e promozione della salute con un occhio di riguardo verso le nuove generazioni.

Con il coordinamento della dottoressa Monica Guglielmi, ha aperto i lavori il presidente della Provincia, Gianni Lorenzetti, sindaco di Montignoso e hanno concluso i sindaci di Massa, Francesco Persiani, e di Carrara, Francesco De Pasquale, presidente della Conferenza zonale dei sindaci, auspicando una stabilità del percorso avviato e impegnandosi con il lavoro che gli spetta. Come ha ricordato il dottor Maurizio Varese, responsabile dell'Area delle Dipendenze Azienda Usl Toscana Nord Ovest, nell'ambito della mattinata, «la prevenzione non la fanno i medici ma i politici». Il Pis, infatti, non è altro che lo strumento chiave per definire il profilo epidemiologico della comunità locale, gli obiettivi di salute e benessere indicando i servizi da realizzare ma soprattutto chi li dovrà realizzare.

MONITORAGGIO DAL BASSO

L'approdo è il Piano integrato della salute: determinerà il futuro della sanità locale

LE ISTITUZIONI

Ha aperto i lavori Lorenzetti, chiusura affidata a Persiani e De Pasquale



I LAVORI**Il tema dell'ambiente fra i punti cardine**

Solo incrociando vari dati si possono tracciare una serie di scenari possibili

Sul tema ambiente, salute e territorio ha relazionato la dottoressa Francesca Torracca, dell'Asl Nord Ovest : «I punti emersi al nostro tavolo sono: comunicazione e informazione sulla percezione del rischio nei cittadini, tavolo tecnico permanente con la partecipazione di attori territoriali e istituzioni per portare avanti le istanze della cittadinanza, necessità di uno studio epidemiologico per le questioni ambientali e tematiche di salute. Il tavolo ha analizzato criticità ambientali emerse anche in aree che esulano dall'emergenza Sin-Sir». Nella discussione, è emerso che solo tramite l'incrocio tra dati ambientali, territoriali e urbanistici, epidemiologici, della mortalità così come di altri indicatori sanitari, demografici, culturali e sociali, si può tracciare una serie di scenari possibili.

A. M. Fru



La presentazione dell'iniziativa e, in alto, il tavolo dedicato alla disabilità

«Protesi all'anca difettose: perchè devono pagare i pazienti?»

Il caso di Liliana, invalida impiantata, con patologie causate dall'aumento di cromo e cobalto per la protesi. «Intervenga la Procura»

PARLA IL MARITO

«Ci vogliono più controlli e anche l'attivazione di una terapia chelante. E va estesa l'esenzione»

MASSA CARRARA

Protesi dell'anca con cobalto e cromo? Rosario Gambino, marito di una invalida impiantata, fa appello alle strutture sanitarie locali e regionali e dichiara battaglia: «Presenterò segnalazione all'Autorità Giudiziaria competente e anche al Presidente della Repubblica se non avrò risposte». Liliana è tra quei pazienti inseriti sotto sorveglianza sanitaria «Metal on Metal» e che nel periodo 2003/2011 sono stati sottoposti alla protesi all'anca. Pazienti invitati l'estate scorsa ad effettuare dei controlli sia ematici (per il controllo dei metalli pesanti, cromo e cobalto) sia al controllo ortopedico e radiografico e alla risonanza magnetica squenza mars. «Mia moglie, come tanti altri impiantati, purtroppo ha delle patologie che indirizzano la causa all'aumento di cromo e cobalto dovuto a protesi difettose e non idonee: perchè deva pagarla lei? - osserva Gambino -. Chiedo prima di tutto l'estensione della D98, esenzione che viene data ai portatori di protesi, maggiori controlli nei soggetti impiantati nonché l'attivazione di una terapia chelante per curare le intossicazioni dovute da metalli quali il cobalto e il cromo, prodotti dalle protesi difettose. L'esenzione D98 deve essere estesa anche alle patologie correlate alle protesi dell'anca. L'interven-

to porta ad un aumento di cobalto e cromo, causando effetti collaterali importanti tra cui insufficienze, renali, cardiache e neurologiche. Vanno eseguiti controlli periodici ma non a nostre spese. Abbiamo nella nostra zona circa 400 pazienti che devono sottoporsi a questi controlli periodici, ma non sta scritto in nessun protocollo. Ho contattato diversi Centri veleni d'Italia, in particolare quello di Careggi, dove a mia moglie è stata consigliata la terapia chelante, che aiuta a eliminare i metalli presenti nell'organismo e a ridurre la tossicità. Ma questa terapia deve prescriverla un medico tossicologo, e nella nostra Asl di Massa Carrara non c'è». E aggiunge: «Ho cercato di interessare le giuste persone per modificare il protocollo, indagando in tutti i settori e passando le informazioni ai responsabili. Ringrazio per la collaborazione le dottoresse Salvetti e Antonioli nonché il dottor Volpi dell'Urp di Carrara, che mi ascoltano a fanno il possibile. Quello delle protesi è un problema nazionale. Io mi sto attivando essendo appunto il marito di una donna che purtroppo è portatrice della protesi dell'anca. Mi spiace sentirmi dire che dobbiamo sostituire la protesi quando si potrebbero ridurre gli effetti dell'intossicazione da metalli con la terapia chelante. Togliere e sostituire una protesi non è una passeggiata da niente. Porterò avanti la mia battaglia - conclude Gambino - non solo per mia moglie ma anche per gli altri pazienti che vivono questa condizione. L'obiettivo finale è arrivare alla modifica del protocollo regionale».

Angela Maria Fruzzetti



Protesi all'anca difettose fanno aumentare cromo e cobalto nel sangue



Poliambulatorio, qualcosa si muove

Ad Aulla via libera all'acquisto dei terreni per la realizzazione della struttura. «Il territorio ne ha bisogno»

AULLA

«**Poliambulatorio** di Aulla: i cittadini hanno bisogno di risposte immediate da parte dell'Asl». Roberto Valettini, sindaco di Aulla e presidente dell'Unione dei comuni, ha aperto con queste parole il suo intervento all'incOntro con l'assessore regionale Stefania Saccardi, la direttrice generale Asl Maria Letizia Casani e la direttrice della Società della Salute Rosanna Vallelonga, che al teatro della Rosa di Pontremoli hanno dato il via a un confronto sul futuro degli ospedali lunigianesi e sullo stato della sanità del territorio. Valettini ha riportato l'attenzione sull'importanza di avere un poliambulatorio completo e funzionale ad Aulla, centro nevralgico della Lunigiana, che possa sgravare gli ospedali dai troppi impegni, dando così una risposta immediata ai bisogni dei cittadini. In questa direzione sono andate, le numerose lettere che il primo cittadino ha inviato alla Regione e al presidente Rossi negli scorsi mesi, perorando la causa di un progetto che prevede una nuova struttura poliambulatoriale nel rilevato ferroviario aullese. L'amministrazione di Aulla ha ottenuto l'assicurazione, da parte degli enti interessati, dell'acquisto del terreno nell'area indicata per la realizzazione dell'edificio e la destinazione di un importo affinché il progetto possa finalmente diventare realtà, andando a sopprimere i disagi vissuti finora dagli utenti. «Ho investito molte forze nel tentativo di fare capire quanto fosse importante avere un poliambulatorio efficiente nel Comune di Aulla, si tratta di una struttura fondamentale che potrà finalmente rispondere a tutti i bisogni degli abitanti lunigianesi che nella sanità stanno pagando un alto prezzo».

ROBERTO VALETTINI

1 Via libera

La giunta di Aulla ha ricevuto dagli enti interessati l'assicurazione dell'acquisto di un terreno dove sarà realizzato il nuovo poliambulatorio.

2 «Bella notizia»

«La notizia dell'avanzamento – dice Valettini – del progetto è sicuramente motivo di orgoglio ma continueremo a perorare la causa rimanendo attenti e vigili sul tema.

3 Ringraziamenti

«Ringrazio l'assessore regionale Saccardi, la direttrice generale Casani e la direttrice della Società della Salute Vallelonga per aver compreso l'importanza di un servizio così essenziale per il bene del nostro territorio».



L'intervento di Roberto Valettini





Taglio del nastro al distretto sanitario di Caniparola

FOSDINOVO

E' stato inaugurato il nuovo Distretto sanitario aperto al Centro Palomar in Viale Malaspina a Caniparola di Fosdinovo.

Un evento molto atteso e affollato dove, al taglio del nastro con Camilla Bianchi, sindaca di Fosdinovo, era presente l'assessore Regionale Stefania Saccardi e l'onorevole Cosimo Ferri.

Nella struttura come detto è stata aperta al Centro Sociale, dove un'ala è stata destinata alla realizzazione del Distretto Socio-Sanitario: durante la cerimonia di inaugurazione ha condotto i lavori Rosanna Vallelonga, direttrice della Società della Salute.

Nel corso della giornata hanno preso la parola il sindaco di Fosdinovo Camilla Bianchi, la direttrice generale Asl Letizia Casani, la precedente Maria Teresa De Lauretis, il presidente della Sds Riccardo Varese, il consigliere regionale del Partito Democratico Giacomo Bugliani, l'onorevole di Italia Viva Cosimo Ferri e l'assessore regionale alla Sanità Saccardi. La struttura diverrà operativa a tutti gli effetti entro la fine di febbraio.

Roberto Oligeri



L'influenza tocca il suo picco A letto 6mila grossetani

GROSSETO. Picco dell'influenza fino ai "giorni della Merla" (inizio febbraio). Andamento nelle previsioni, ma più elevate dell'anno scorso saranno le complicazioni respiratorie, quindi più a rischio gli anziani, i bambini e i pazienti immunodepressi, i malati di cuore, i diabetici. Lo sostiene **Fabrizio Pregliasco**, virologo all'Università di Milano. I virus colpevoli sono quello americano e quello australiano. Nota positiva è però, quest'anno, la copertura vaccinale che negli over 65 è a +10%.

Per quanto riguarda Grosseto e provincia, si prevede come nelle prossime due settimane saranno costrette a letto circa 6mila persone. In tutta la regione saranno, alla fine dell'inverno, circa 400mila le persone colpite.

Si tratta, quindi, di mettere in atto giorno dopo giorno i più efficaci mezzi di prevenzione individuale. All'esterno, evitare i luoghi affollati, proteggere le parti più sensibili del corpo come gola, capo, piedi. All'interno mantenere la temperatura fra i 18° e i 22° e un'umidità intorno al 50%. Lavarsi accuratamente

le mani, il veicolo di trasmissione più diffuso. Per quanto riguarda l'alimentazione, è il momento di ricorrere, compatibilmente alle condizioni di salute preesistenti, a cibi ricchi di calorie, frutta e verdura in abbondanza e bere acqua a scopo disintossicante. Per i farmaci, assumere quelli sintomatici davanti a tosse, raffreddore, dolori addominali, diarrea, lasciando la scelta degli antibiotici alla decisione del medico di fiducia.

Fra i rimedi della nonna, il "brodo di pollo" a funzione antinfettiva, una "scoperta" che risale a mille anni fa, con le indicazioni di Hildegarda di Bingen, badessa tedesca. Il segreto risiede nell'effetto benefico del calore sulle vie respiratorie, in quanto favorisce le secrezioni e svolge un'azione sedativa sulla gola infiammata. I nostri avi, per la febbre alta, suggerivano pezzole di acqua fresca sulla fronte o per qualche minuto la borsa di ghiaccio. A contrasto della diarrea, privilegiare riso, patate bollite, carni bianche, banane, mele, carote o meglio l'acqua di carote. —

Gian Ugo Berti



Pronto soccorso, chirurgia e punto nascita ecco il piano per l'ospedale integrato

In programma c'è anche l'accentramento delle operazioni specialistiche e la sistemazione di sale, triage e posti letto

Previsto l'inserimento di nuovi pediatri psichiatri, anestesisti e infermieri

Claudia Guarino

CECINA. Le idee ci sono, scritte nero su bianco. I soldi anche. I medici no, almeno per adesso. Scordatevi Val di Cecina e Val di Cornia: nel "piano per il potenziamento e la riqualificazione degli ospedali di Cecina e Piombino" esiste la zona delle Valli Etrusche. Che l'obiettivo fosse creare una realtà sanitaria integrata lo si sapeva da tempo, meno chiari risultavano i dettagli del progetto e le tempistiche di realizzazione.

Accentrare le specializzazioni chirurgiche in un'unica struttura, sistemare il pronto soccorso, ridefinire il punto nascita e creare posti letto per fine vita e trattamento sanitario obbligatorio (tso) sono i punti chiave del progetto di ospedale integrato. Ma vediamo che cosa c'è scritto nel documento che il 10 gennaio ha ricevuto l'ok della commissione tecnica regionale, dopo aver incassato il via libera della conferenza dei sindaci della Società della Salute Valli Etrusche.

PRONTO SOCCORSO

Prima di tutto in ballo c'è la sistemazione del pronto soccorso degli ospedali di Cecina e Piombino. Più agile il primo e più strutturale il secondo, i due interventi sono così riassumibili: a Piombino il pronto soccorso dovrebbe essere spostato vicino al blocco operatorio, mentre per Cecina si pensa "semplicemente" all'ampliamento

della sala d'aspetto e alla riorganizzazione del triage.

CAMBIA LA CHIRURGIA

Cambiamenti in vista anche per la chirurgia. L'obiettivo è accentrare le attività specialistiche in uno solo dei due ospedali, garantendo i servizi ambulatoriali su entrambi i presidi. Tradotto: gli interventi di ogni specializzazione chirurgica saranno tendenzialmente fatti a Cecina o a Piombino, mentre le visite in entrambi gli ospedali. Piombino avrà urologia, otorinolaringoiatria e oculistica. Cecina invece senologia. Sarà in entrambe le strutture la chirurgia generale, l'ortopedia e, sulla carta, anche la ginecologia, ma in questo caso pare che ci sia l'intenzione di spostarsi verso Cecina. Quest'organizzazione richiede interventi anche sulle sale operatorie.

SALE OPERATORIE

A Cecina, ad esempio, per aumentare l'attività di ortopedia e ginecologia sembra che sia necessario liberare una delle attuali sale operatorie (quella dell'elettrofisiologica) rendendola disponibile per le attività programmate e dotandola di ulteriori strumentazioni.

SANGUE

Cecina e Piombino ospiteranno anche le diagnosi di laboratorio, per esempio quelle legate all'ematologia, che non riguarderanno più solo l'ospedale di Livorno. Questo è un percorso già iniziato per cui si prevede il compimento entro aprile. La direzione del centro trasfusionale sarà invece a Piombino.

PUNTO NASCITA

Veniamo a un tema caldo so-

prattutto per Piombino: il punto nascita. Nel piano non si dice chiaramente che cosa succederà, ma si sottolinea che «l'attività del punto nascita di Piombino è stata sospesa a giugno. Contemporaneamente sono state svolte le attività propedeutiche a formulare la nuova richiesta di deroga alla chiusura». Per il punto nascita di Cecina si prevede invece una riqualificazione strutturale delle sale parto e un aumento del personale che si traduce in tre pediatri e due anestesisti in più.

SALUTE MENTALE

Personale in più è previsto anche a Piombino, esattamente per l'istituzione del servizio psichiatrico di diagnosi e cura. Si tratta di un servizio dedicato al trattamento sanitario obbligatorio che prevede dieci posti letto, oltre che cinque psichiatri, 13 infermieri e 6 operatori socio-sanitari.

CURE PALLIATIVE

Altri posti letto in più riguardano le cure palliative per tutte quelle persone che non rispondono ad altri percorsi terapeutici. Si tratta del fine vita e ci sono nove posti letto: 5 a Cecina e 4 a Piombino. A Cecina lo spazio è stato ricavato vicino all'attuale ospedale di comunità ed è previsto che i posti letto siano attivati entro giugno. Il piano, insomma, c'è ed è dettagliato.

La preoccupazione di molti però è che dietro alle parole "riqualificazione" e "potenziamento" si annidino i concetti di riorganizzazione e di indebolimento della singola struttura a favore di un insieme in cui potrebbero risultare offuscate le singole componenti. —



LETAPPE



Agosto 2019

Ad agosto del 2019 è stata istituita la commissione tecnica regionale per analizzare e valutare il documento di pianificazione sugli ospedali di Cecina e Piombino realizzato dall'Azienda Usl Toscana Nord Ovest in collaborazione con l'Azienda Usl Toscana Sud Est. Il piano nasce anche dal dibattito emerso in seno alla Conferenza dei sindaci della Società della Salute Valli Etrusche e dal confronto con le organizzazioni sindacali e con il Comitato di partecipazione aziendale



24 ottobre 2019

Il piano è stato approvato dall'Assemblea dei soci della Società della Salute Valli Etrusche che l'ha inviato alla commissione regionale composta da Asl Nord Ovest, Sud Est e Regione.



10 gennaio 2020

La commissione tecnica regionale ha espresso parere favorevole sul piano e ha dato mandato agli uffici per predisporre il finanziamento.



L'ingresso del pronto soccorso all'ospedale di Cecina (FOTO FALORNI/SLVI)

L'ASSESSORE ZUCCHERELLI

«Per far funzionare tutto serve più personale»

CECINA. Fatto il piano e messe a disposizione le risorse da parte della Regione Toscana, c'è però qualcosa che manca per realizzare il progetto.

«Purtroppo ad oggi c'è carenza di personale - dice l'assessore del Comune di Cecina con delega alla Sanità **Danilo Zuccherelli** - le risorse umane sono quelle che permettono il funzionamento dell'ospedale e sono indispensabili per la realizzazione della struttura sanitaria integrata».

Nel piano si parla di psichiatri, operatori socio-sanitari e pediatri. Ma serviranno anche infermieri e, in generale, personale qualificato.

«Sicuramente mancano anestesisti e infermieri addetti ai ferri - spiega l'assessore - ma anche tecnici di diagnostica per immagini. Poi deve sbloccarsi la situazione del personale per permettere il turnover al pronto soccorso».

Oltre alla progettazione e alla realizzazione delle opere strutturali, dunque, l'impegno sarà quello di strutturare l'organico per garantire i servizi integrati. —

C.G.



Danilo Zuccherelli



I TEMPI DI REALIZZAZIONE

Il cronoprogramma è ancora da decidere

CECINA. Alcune tempistiche sono più chiare, su altre c'è ancora qualche dubbio. Certamente chi di dovere deve ancora definire le priorità, stabilendo che cosa deve essere fatto prima.

Qualche giorno fa l'assessore Danilo Zuccherelli aveva detto che le decisioni sul cronoprogramma sarebbero state prese di qui a un mese. «Deve riunirsi una commissione, sia tecnica che politica - conferma adesso l'assessore - è l'organismo che deve decidere l'ordine degli interventi».

Alcune date indicative nel piano ci sono. Entro aprile, ad esempio, si punta a completare l'iter per rendere operativa la diagnostica di laboratorio sia a Cecina che a Piombino.

Ed entro il 30 giugno dovrebbero essere attivati i posti letto dell'hospice per il fine vita. Ma sull'ordine di attuazione del piano e sulle scadenze molto è ancora da definire.

Per quanto riguarda le opere di sistemazione degli spazi, dovrebbero essere più veloci a Cecina, dove gli interventi sul pronto soccorso sono più semplici.

L'assessore Zuccherelli sottolinea che i progetti per la sistemazione della struttura di via Montanara sono a buon punto.

«Se l'amministrazione è soddisfatta di come sta procedendo l'iter? Lo siamo - dice Zuccherelli - Ma lo saremo di più quando riusciremo a vedere risultati tangibili». —

C.G.



IL CASO

Aspetta di essere operato da due anni

PISTOIA. Da quasi due anni è in lista per un intervento alla prostata. Poi, nel giugno dello scorso anno, finalmente arriva la chiamata da parte dell'ospedale San Jacopo di Pistoia per eseguire la preospedalizzazione. «Ma da allora tutto tace – racconta, esasperato, **Alessandro Bruni** di Pistoia – Il personale medico mi disse che entro 90 giorni mi avrebbero chiamato per l'intervento. Da allora sono passati sette mesi e nessuno si è più fatto sentire».

«Ho chiamato più volte in ospedale per chiedere spiegazioni – prosegue Bruni – ma mi sono sentito rispondere che prima ci sono altre urgenze a cui dare la priorità e devo aspettare che mi chiamino. Ma io sto male. E sono costretto a prendere molti farmaci per calmare il dolore. Chiedo all'Asl Toscana Centro – conclude il cittadino – che venga presa in considerazione, una volta per tutte, la mia richiesta per essere operato. Perché i sette mesi di attesa, che già sono trascorsi dalla pre ospedalizzazione, non si trasformino in un tempo indefinito». —

SANITÀ

Rimandato a casa, è morto

Inchiesta interna dell'Asl

Nicola Morea, 82 anni, ha lasciato il pronto soccorso dopo una Tac negativa
Il figlio: «Non vogliamo risarcimenti, ma che si sappia». La Procura s'informerà

PISTOIA. Accusa un malore e i familiari decidono di portarlo al pronto soccorso dell'ospedale San Jacopo. **Nicola Morea**, 82 anni, viene sottoposto a Tac cerebrale per i sospetti sintomi dell'ictus – l'uomo era senza febbre ma in leggero stato confusionale – e gli viene fatto un prelievo di sangue. Risultato: Tac negativa, valori del sangue molto alterati. La dottoressa del San Jacopo decide che l'anziano può anche tornare a casa, invitando però i parenti a tornare il giorno successivo per ulteriori accertamenti neurologici. L'uomo però, tornato a casa, si è sentito ancora peggio. Il giorno dopo viene ricoverato, ma questa arriva all'ospedale in ambulanza. Lo trattengono in pronto soccorso, fino a quando, qualche ora dopo, un'altra dottoressa chiama i parenti dicendo che il congiunto è molto grave: blocco renale e broncopolmonite. Viene ricoverato, entra in coma e la sera muore.

La vicenda risale a una decina di giorni fa, 10 gennaio il giorno del primo ricovero,

ma ai familiari non è andata affatto giù. Oltre al dolore per la scomparsa del padre, in buone condizioni prima di questa crisi, si è aggiunta la beffa di una diagnosi sbagliata. Ora Nicola Morea riposa in pace nel cimitero di San Biagio in Cascheri. La famiglia fin dall'inizio ha preso la decisione di non presentare denuncia, anche perché la moglie dell'uomo non voleva in alcun modo l'autopsia. Ma i figli hanno voluto raccontare la vicenda affinché episodi del genere che non debbano più ricapitare.

«Non vogliamo risarcimenti né vendette – dice il figlio dell'uomo, **Stefano Morea** – non vogliamo puntare il dito contro nessuno in particolare. Però vorrei che la gente sapesse, che errori del genere non vengano più fatti su altre persone. Perché di errore si è trattato». L'uomo ripercorre quei momenti concitati, quell'andare e venire dall'ospedale: «Non si riusciva a capire come mio padre potesse essere rimandato a casa con un quadro clinico così com-

promesso. Il risultato delle analisi del sangue con tutti i valori sballati doveva consigliare approfondimenti subito, invece si sono limitati alla Tac negativa e lo hanno rimandato a casa. L'Asl ha detto che ha aperto un'indagine interna e questo ci basta: si sono accorti anche loro che qualcosa è andata storta». In un comunicato l'azienda sanitaria precisa con linguaggio un po' tecnico: «La direzione sanitaria dell'ospedale a maggior tutela e sicurezza ha segnalato il caso al Rischio clinico aziendale, che ha ritenuto di gestirlo come un caso inquadrabile nella casistica di approfondimento interno alla struttura; essendo definibile in modo chiaro la causa del decesso in base agli aspetti clinici e di laboratorio, i sanitari hanno ritenuto di non procedere con il riscontro diagnostico».

Non avendo potuto acquisire gli atti in assenza di denuncia di parte, dalla Procura non escludono che possa essere aperta un'inchiesta d'ufficio sul caso. –

Francesco Albonetti

19-GEN-2020
da pag. 5
foglio 1 / 2
Superficie: 28 %
www.datastampa.it
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

Rimandato a casa, è morto
Inchiesta interna dell'Asl

ALIDIO MEDICAL
5 BUONI MOTIVI PER CONOSCERCI

ALIDIO MEDICAL è un'azienda specializzata in servizi di assistenza sanitaria e di cura per anziani. Dal 1982 con serietà e professionalità ci prendiamo cura delle persone e del loro welfare.

Via Pistoiese, 10 - Pistoia
TEL. 0573 99310



Un esterno dell'ospedale San Jacopo FOTOD'ARCHIVIO

Un punto infermieristico per gli anziani che non possono arrivare alla Casa della Salute

PRATOVECCHIO STIA

Nuovo servizio sanitario nell'alto Casentino: nella Rsa di Prato-vecchio sarà aperto un punto infermieristico per gli anziani della cittadina che hanno difficoltà a raggiungere la Casa della Salute inaugurata lo scorso anno a Stia.

A darne l'annuncio è stato il sindaco Nicolò Caleri a nome di tutta l'amministrazione comunale di Prato-vecchio Stia. Dal 3 febbraio il servizio infermieristico sarà pienamente operativo nell'ambulatorio comunale della casa di riposo San Romualdo di Prato-vecchio. I giorni durante i quali gli anziani potranno usufruire del servizio sono il lunedì e il mercoledì dalle 10.30 alle 12.30.

«Abbiamo pensato soprattutto alle persone anziane che vivono nel centro di Prato-vecchio e che, pur avendo bisogno di terapie e di controlli infermieristici frequenti, hanno difficoltà nel raggiungere la casa della salute di Stia se non muniti di auto pro-

pria - ha spiegato Caleri - l'amministrazione comunale si è attivata per ottenere questo ulteriore servizio proprio in seguito alla segnalazione di molti cittadini e relazionandosi con il dottor Pierallini, la cui collaborazione è stata preziosa.

Un ringraziamento particolare lo dobbiamo anche alla Asl e in modo particolare al direttore generale Antonio d'Urso, al direttore sanitario Simona Dei e al direttore del distretto Evaristo Giglio, che si sono attivati con solerzia a seguito della richiesta dell'amministrazione.

Un ringraziamento va anche al dottor Lorenzo Baragatti, direttore del Dipartimento delle Professioni Infermieristiche, che ha messo a disposizione il personale, nonché alla Cooplar per la collaborazione prestata» - ha concluso il sindaco Nicolò Caleri.

Dopo l'inaugurazione della Casa della Salute quindi, gli abitanti di Prato-vecchio Stia potranno usufruire di un altro servizio di assistenza sanitaria.



L'Azienda sanitaria

Aperta un'inchiesta interna «Grave quello che è accaduto»

GLI ACCERTAMENTI

In caso di riscontri sarà attivata la commissione disciplina

Il direttore generale Damone: «La lettera mi causa un moto di rabbia, sconcerto e profondo dispiacere»

FIRENZE

Sulla vicenda della studentessa iscritta al corso di laurea in Fisioterapia, Careggi apre un'indagine interna. «E' veramente grave quanto denunciato dalla ragazza», dice il direttore generale dell'azienda ospedaliero universitaria, Rocco Damone. Intanto è stato attivato il prof Giulio Arcangeli, direttore della Medicina del lavoro, mentre dell'inchiesta interna sono incaricati il direttore sanitario Lucia Turco e il direttore del dipartimento delle Professioni Sanitarie, Angela Brandi, per ricostruire i fatti, convocando anche la studentessa se darà la sua disponibilità. Nel caso in cui si dovesse trovare riscontro a quanto affermato dalla ragazza, sarà attivata la Commissione disciplina per i provvedimenti del caso.

«La lettura di questa lettera mi causa un moto di rabbia, sconcerto e di profondo dispiacere per quanto ha dovuto sopporta-

re questa giovane studentessa per eseguire una vaccinazione di profilassi per Epatite B, tra l'altro richiesta da parte della stessa azienda Careggi - spiega il direttore generale Rocco Damone -. Il comportamento, contrario a ogni dovere professionale e deontologico della dipendente infermiere, se sarà verificato, non può trovare alcuna giustificazione».

«**Esprimo** le mie scuse alla studentessa: avvieremo immediatamente una indagine approfondita attraverso l'organismo di Controllo interno, su quanto riferito, affinché simili episodi non abbiano più a verificarsi».

L'unità operativa di Controlli interni integrati a Careggi è nata nel 2017 nell'ottica della trasparenza e del rispetto delle regole per dare organicità a tutte le strutture interne di controllo al fine di assicurare l'affidabilità delle informazioni, l'osservanza delle leggi e dei regolamenti, la salvaguardia del patrimonio aziendale, l'efficacia e l'efficienza delle attività aziendali.

Una struttura di riferimento tesa a sviluppare e consolidare la cultura dei controlli per la riduzione della probabilità e dell'impatto di decisioni sbagliate, errori, frodi, violazioni di leggi, di regolamenti e di procedure in modo da favorire la migliore conduzione dell'azienda Careggi.

Ilaria Ulivelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il direttore generale di Careggi Rocco Damone ha annunciato l'apertura di un'inchiesta interna sull'accaduto



«Umiliata e maltrattata a Careggi»

La denuncia di una giovane che voleva prenotare un vaccino: «Frase offensive». L'azienda apre un'inchiesta **Bini e Ulivelli a pagina 5**

A Careggi per un esame: 'Offesa e maltrattata'

La denuncia di una giovane studentessa che doveva prenotare un vaccino: «Domande strane e risatine, presa di mira senza motivo»

LA LETTERA

La ragazza ha inviato subito un reclamo alla direzione dell'ospedale

MONTALE (PT)

Una giovane studentessa di fisioterapia di Montale è andata a prenotare una dose di vaccino alla medicina del lavoro dell'ospedale di Careggi e le operatrici di turno, anziché limitarsi a fissarle l'appuntamento, l'avrebbero sottoposta ad un mini-test di informazione politica, chiedendole il nome del presidente del consiglio e del presidente della repubblica, scherzandola per le sue piccole esitazioni e spingendo la loro curiosità fuori luogo a chiederle quale scuola superiore avesse frequentato non senza scambiarsi commenti sarcastici sul fatto che la giovane avesse diritto al voto da soli quattro anni.

La studentessa, confusa e sentendosi «a disagio e avvilita» dall'atteggiamento delle operatrici, è uscita dall'ufficio senza la prenotazione e ha presentato un reclamo scritto all'Urp dell'azienda ospedaliera di Careggi.

«In un primo momento - dice - quando mi hanno domandato il nome del presidente del consiglio e poi del presidente della repubblica ho pensato a qualcosa di scherzoso, poi però alla mia risposta che, sebbene corretta, non è stata sufficientemente rapida, si è generato un atteggiamento di ostilità immotivata nei miei confronti. Mi sono difesa - aggiunge la studentessa - definendomi una persona poco interessata alle questioni politiche e una delle operatrici mi ha chiesto quale scuola avessi e fatto. Avendo risposto il liceo scientifico, questo è stato motivo di ulteriore derisione da parte delle operatrici. Non vedo perché si siano permesse di chiedermi quelle cose, io non mi permetto

di chiedere loro la formula del fosfato di calcio». A quel punto alla ragazza sono state prospettate alcune possibili date per la prenotazione ma lei, già molto confusa, ha esitato a rispondere e ha avvertito un ulteriore commento provenire da dietro il banco: «Questa non ha capito neanche cosa le ho detto». A questo punto la ragazza si è allontanata dal banco ed è tornata in sala di attesa dove è stata raggiunta da una delle operatrici che le ha chiesto spiegazioni. «Le ho detto - racconta la donna - che era palese che entrambe si stessero approfittando della mia posizione inferiore di cliente per umiliarmi ingiustamente. Allora l'operatrice mi ha fatto notare che non le stavo dando del lei e avendo io replicato che non avevo intenzione di darle del lei date le circostanze ha aggiunto: allora la prenotazione la fai da un'altra parte».

La giovane studentessa ha deciso allora di fare un reclamo ufficiale firmandolo con nome e cognome e citando luoghi e date precise. «Mi è sembrato giusto fare qualcosa - spiega - perché mi sono sentita umiliata come studentessa e come persona. Una cosa del genere poteva succedere a chiunque dei miei compagni. Chi svolge un servizio pubblico non si può permettere di giudicare una persona. Loro non sanno chi hanno di fronte, potrebbe essere anche una persona fragile. Se capita a qualcuno più debole degli altri non credo abbia la forza di reagire».

Giacomo Bini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL FATTO**L'atteggiamento
e l'umiliazione****1 La richiesta**

La ragazza è andata all'ospedale di Careggi, a medicina del lavoro, per prenotare una dose di vaccino e ha chiesto aiuto alle operatrice di turno

2 Le frasi incriminate

Le dipendenti l'avrebbero fatta sentire a disagio chiedendole chi fosse il presidente del Consiglio e quale scuola avesse fatto. Alle sue titubanze avrebbero risposto: «Questa non ha capito neanche cosa le ho detto»

3 Il disagio

La ragazza ha preferito andarsene, poi ha scritto una lettera all'Azienda ospedaliera

L'Azienda sanitaria

Aperta un'inchiesta interna «Grave quello che è accaduto»

Il direttore generale Damone:
«La lettera mi causa
un moto di rabbia, sconcerto
e profondo dispiacere»

GLI ACCERTAMENTI

**In caso di riscontri
sarà attivata
la commissione
disciplina**

FIRENZE

Sulla vicenda della studentessa iscritta al corso di laurea in Fisioterapia, Careggi apre un'indagine interna. «E' veramente grave quanto denunciato dalla ragazza», dice il direttore generale dell'azienda ospedaliero universitaria, Rocco Damone. Intanto è stato attivato il prof Giulio Arcangeli, direttore della Medicina del lavoro, mentre dell'inchiesta interna sono incaricati il direttore sanitario Lucia Turco e il direttore del dipartimento delle Professioni Sanitarie, Angela Brandi, per ricostruire i fatti, convocando anche la studentessa se darà la sua disponibilità. Nel caso in cui si dovesse trovare riscontro a quanto affermato dalla ragazza, sarà attivata la Commissione disciplina per i provvedimenti del caso.

«La lettura di questa lettera mi causa un moto di rabbia, sconcerto e di profondo dispiacere per quanto ha dovuto sopportare questa giovane studentessa per eseguire una vaccinazione di profilassi per Epatite B, tra l'altro richiesta da parte della stessa azienda Careggi - spiega il di-

rettore generale Rocco Damone -. Il comportamento, contrario a ogni dovere professionale e deontologico della dipendente infermiere, se sarà verificato, non può trovare alcuna giustificazione».

«Esprimo le mie scuse alla studentessa: avvieremo immediatamente una indagine approfondita attraverso l'organismo di Controllo interno, su quanto riferito, affinché simili episodi non abbiano più a verificarsi».

L'unità operativa di Controlli interni integrati a Careggi è nata nel 2017 nell'ottica della trasparenza e del rispetto delle regole per dare organicità a tutte le strutture interne di controllo al fine di assicurare l'affidabilità delle informazioni, l'osservanza delle leggi e dei regolamenti, la salvaguardia del patrimonio aziendale, l'efficacia e l'efficienza delle attività aziendali.

Una struttura di riferimento tesa a sviluppare e consolidare la cultura dei controlli per la riduzione della probabilità e dell'impatto di decisioni sbagliate, errori, frodi, violazioni di leggi, di regolamenti e di procedure in modo da favorire la migliore conduzione dell'azienda Careggi.

Ilaria Ulivelli

Il direttore generale di Careggi Rocco Damone ha annunciato l'apertura di un'inchiesta interna sull'accaduto



«Umiliata e maltrattata a Careggi»

La denuncia di una giovane che voleva prenotare un vaccino: «Frase offensive». L'azienda apre un'inchiesta **Bini e Ulivelli a pagina 5**

A Careggi per un esame: 'Offesa e maltrattata'

La denuncia di una giovane studentessa che doveva prenotare un vaccino: «Domande strane e risatine, presa di mira senza motivo»

LA LETTERA

La ragazza ha inviato subito un reclamo alla direzione dell'ospedale

MONTALE (PT)

Una giovane studentessa di fisioterapia di Montale è andata a prenotare una dose di vaccino alla medicina del lavoro dell'ospedale di Careggi e le operatrici di turno, anziché limitarsi a fissarle l'appuntamento, l'avrebbero sottoposta ad un mini-test di informazione politica, chiedendole il nome del presidente del consiglio e del presidente della repubblica, scherzandola per le sue piccole esitazioni e spingendo la loro curiosità fuori luogo a chiederle quale scuola superiore avesse frequentato non senza scambiarsi commenti sarcastici sul fatto che la giovane avesse diritto al voto da soli quattro anni.

La studentessa, confusa e sentendosi «a disagio e avvilita» dall'atteggiamento delle operatrici, è uscita dall'ufficio senza la prenotazione e ha presentato un reclamo scritto all'Urp dell'azienda ospedaliera di Careggi.

«**In un primo** momento - dice - quando mi hanno domandato il nome del presidente del consiglio e poi del presidente della repubblica ho pensato a qualcosa di scherzoso, poi però alla mia risposta che, sebbene corretta, non è stata sufficientemente rapida, si è generato un atteggiamento di ostilità immotivata nei miei confronti. Mi sono difesa - aggiunge la studentessa - definendomi una persona poco interessata alle questioni politiche e una delle operatrici mi ha chiesto quale scuola avessi e fatto. Avendo risposto il liceo scientifico, questo è stato motivo di ulteriore derisione da parte delle operatrici. Non vedo perché si siano permesse di chiedermi

quelle cose, io non mi permetto di chiedere loro la formula del fosfato di calcio». A quel punto alla ragazza sono state prospettate alcune possibili date per la prenotazione ma lei, già molto confusa, ha esitato a rispondere e ha avvertito un ulteriore commento provenire da dietro il banco: «Questa non ha capito neanche cosa le ho detto». A questo punto la ragazza si è allontanata dal banco ed è tornata in sala di attesa dove è stata raggiunta da una delle operatrici che le ha chiesto spiegazioni. «Le ho detto - racconta la donna - che era palese che entrambe si stessero approfittando della mia posizione inferiore di cliente per umiliarmi ingiustamente. Allora l'operatrice mi ha fatto notare che non le stavo dando del lei e avendo io replicato che non avevo intenzione di darle del lei date le circostanze ha aggiunto: allora la prenotazione la fai da un'altra parte».

La giovane studentessa ha deciso allora di fare un reclamo ufficiale firmandolo con nome e cognome e citando luoghi e date precise. «Mi è sembrato giusto fare qualcosa - spiega - perché mi sono sentita umiliata come studentessa e come persona. Una cosa del genere poteva succedere a chiunque dei miei compagni. Chi svolge un servizio pubblico non si può permettere di giudicare una persona. Loro non sanno chi hanno di fronte, potrebbe essere anche una persona fragile. Se capita a qualcuno più debole degli altri non credo abbia la forza di reagire».

Giacomo Bini



IL FATTO**L'atteggiamento
e l'umiliazione****1 La richiesta**

La ragazza è andata all'ospedale di Careggi, a medicina del lavoro, per prenotare una dose di vaccino e ha chiesto aiuto alle operatrice di turno

2 Le frasi incriminate

Le dipendenti l'avrebbero fatta sentire a disagio chiedendole chi fosse il presidente del Consiglio e quale scuola avesse fatto. Alle sue titubanze avrebbero risposto: «Questa non ha capito neanche cosa le ho detto»

3 Il disagio

La ragazza ha preferito andarsene, poi ha scritto una lettera all'Azienda ospedaliera



La giovane studentessa si era recata all'ospedale di Careggi per prenotare un vaccino



Educandato Santissima Annunziata

Convegno sul diritto alla salute Tesi a confronto sulla sanità e su come poterla migliorare

Si è parlato di sanità ieri mattina all'educandato della Santissima Annunziata, dove si è svolto l'incontro 'Diritto alla salute, tra esigenza sociale e Costituzione'. A fare gli onori di casa, il presidente del Cda del Poggio Imperiale, Giorgio Fiorenza. Tra i presenti, il direttore del pronto soccorso di Careggi Stefano Grifoni, il consigliere regionale di FdI Paolo Marcheschi e Alessandro Pagano, vice capogruppo della Lega alla Camera. «Il modello sanitario toscano va rivisto: ha prodotto liste d'attesa e fughe d'eccellenze. La qualità si è abbassata», ha tuonato Marcheschi. «La nostra è un'ottima sanità - ha ribattuto Grifoni -. Il settore deve però trovare risposte al suo interno. Bisogna lavorare su una maggiore continuità assistenziale e trovare soluzioni per la non autosufficienza».



La nostra salute

Pronto soccorso geriatrico anche a Pistoia



Cristina Privitera

Il pronto soccorso scoppiano, in questo periodo dell'anno ancora di più per i malanni di stagione, gli operatori sono in affanno, l'organizzazione dell'accesso provoca attese di ore e ore prima di essere visitati da un medico. Il problema pare non riuscire a trovare una soluzione, nonostante vari aggiustamenti tentati negli ultimi anni nel cosiddetto momento del *triage* (la scelta, tra più pazienti, di quelli maggiormente bisognosi di cure). A farne le spese sono soprattutto gli anziani. L'ultimo caso dell'ottantenne rimandato a casa dopo la visita al pronto soccorso e poi di nuovo ricoverato e morto in reparto il giorno dopo è lì che attende una risposta.

Lo pretendono i familiari che, legittimamente, si domandano se la diagnosi non azzeccata al pronto soccorso è uno dei motivi di un decesso così repentino. Non tocca a noi trarre conclusioni. Sarebbero prive di

consistenza clinica e scientifica. Ma possiamo, quello sì, porre domande. E' assodato che la stragrande maggioranza degli accessi al pronto soccorso riguarda gli ultra ottantenni, spesso con patologie croniche. Li puoi vedere, a decine, ogni giorno ad aspettare per ore che qualcuno se ne prenda cura. Allora perché non fare con loro quello che si fa già per i bambini? Un pronto soccorso geriatrico solleverebbe il servizio da un enorme peso, permettendo a medici e infermieri di concentrarsi sulle emergenze e urgenze. Questo a pochi chilometri da noi, al Santo Stefano di Prato, è già realtà da un anno. Ci pare che anche Pistoia ne abbia bisogno.



Il caso

Anziano morto in ospedale Acquisite le cartelle cliniche dopo la denuncia dei familiari

L'uomo era stato visitato al pronto soccorso del San Jacopo e rimandato a casa dopo essere sottoposto a Tac

PISTOIA

Sono già state acquisite le cartelle cliniche di Nicola Morea, 82 anni, morto all'alba di domenica 12 gennaio all'ospedale San Jacopo per una vasta infezione polmonare dopo essere stato dimesso, il giorno prima, dal pronto soccorso, con una diagnosi di Tac cerebrale negativa. Come è consueto in questi casi, il decesso inaspettato dell'uomo è stato segnalato al 'rischio clinico aziendale' che ha ritenuto di approfondire il caso con una indagine interna ai reparti che hanno preso in carico il paziente durante i suoi ricoveri. Nessuna autopsia, l'Asl ha infatti specificato che le cause della morte sono già chiare. L'uomo si era sentito male il 10 gennaio. Non aveva febbre ma era in stato confusionale. Preoccupati, i figli e la moglie, nel tardo pomeriggio, lo hanno accompagnato al pronto soccorso. Dopo ore di attesa, i medici in servizio hanno eseguito una Tac cerebrale risultata negativa. L'uomo, tornato a casa, è deceduto il giorno dopo, quando è stato ricoverato in ospedale. La famiglia ha voluto denunciare pubblicamente i fatti.

Michela Monti



Aperta un'inchiesta interna «Grave quello che è accaduto»

Il direttore generale Damone:
«La lettera mi causa
un moto di rabbia, sconcerto
e profondo dispiacere»

FIRENZE

Sulla vicenda della studentessa iscritta al corso di laurea in Fisioterapia, Careggi apre un'indagine interna. «E' veramente grave quanto denunciato dalla ragazza», dice il direttore generale dell'azienda ospedaliero universitaria, Rocco Damone. Intanto è stato attivato il prof Giulio Arcangeli, direttore della Medicina del lavoro, mentre dell'inchiesta interna sono incaricati il direttore sanitario Lucia Turco e il direttore del dipartimento delle Professioni sanitarie Angela Brandi, per ricostruire i fatti, convocando anche la studentessa se darà la sua disponibilità. Nel caso in cui si dovesse trovare riscontro a quanto affermato dalla ragazza, sarà attivata la Commissione disciplina per i provvedimenti del caso. **«La lettura** di questa lettera mi causa un moto di rabbia, scon-

certo e di profondo dispiacere per quanto ha dovuto sopportare questa giovane studentessa per eseguire una vaccinazione di profilassi per Epatite B, tra l'altro richiesta da parte della stessa azienda Careggi - spiega Damone - Il comportamento, contrario a ogni dovere professionale e deontologico delle dipendenti infermiere, se sarà verificato, non può trovare alcuna giustificazione. Esprimo le mie scuse alla studentessa: avvieremo immediatamente una indagine approfondita attraverso l'organismo di Controllo interno, su quanto riferito, affinché simili episodi non abbiano più a verificarsi».

L'unità operativa di Controlli interni integrati a Careggi è nata nel 2017 nell'ottica della trasparenza e del rispetto delle regole per dare organicità a tutte le strutture interne di controllo al fine di assicurare l'affidabilità delle informazioni, l'osservanza delle leggi e dei regolamenti, la salvaguardia del patrimonio aziendale, l'efficacia e l'efficienza delle attività aziendali.

Ilaria Ulivelli



«Offesa e presa in giro a Careggi»

La disavventura di una studentessa di fisioterapia durante una prenotazione. Il reclamo all'Urp

Bini a pagina 2

«Offesa e umiliata a Careggi»

Lettera di reclamo di una studentessa di Montale. «Dovevo prenotare un vaccino, schernita senza motivo»

di **Giacomo Bini**
MONTALE

Una giovane studentessa di fisioterapia di Montale è andata a prenotare una dose di vaccino alla medicina del lavoro di Careggi e le operatrici di turno, anziché limitarsi a fissarle l'appuntamento, l'hanno sottoposta ad un mini-test di informazione politica, chiedendole il nome del presidente del consiglio e del presidente della repubblica, schernendola per le sue piccole esitazioni e spingendo la loro curiosità fuori luogo a chiederle quale scuola superiore avesse frequentato non senza scambiarsi commenti sarcastici sul fatto che la giovane da quattro anni avesse diritto di voto. La studentessa, confusa da quell'imprevisto terzo grado e sentendosi «a disagio e avvilita» dall'atteggiamento delle operatrici, è uscita dall'ufficio senza la prenotazione e ha presentato un reclamo scritto all'Urp dell'azienda ospedaliera di Careggi.

«In un primo momento, quando mi hanno domandato il nome del presidente del consiglio e poi del presidente della Repubblica - racconta la ragazza - ho pensato a qualcosa di scherzoso, poi però alla mia risposta che, sebbene corretta, non è stata sufficientemente rapida, si è generato un atteggiamento di ostilità immotivata nei miei confronti. Mi sono difesa definendomi una persona poco interessata, per il momento, alle questioni politiche e una delle operatrici mi ha chiesto quale scuola avessi e fatto e avendo risposto il liceo scientifico, questo è stato sembra essere motivo di ulteriore derisione e sollazzo da parte delle operatrici. Non vedo

perché si siano permesse di chiedermi quelle cose, io non mi permetto di chiedere loro la formula del fosfato di calcio». A quel punto alla ragazza sono state prospettate alcune possibili date per la prenotazione ma lei, già molto confusa, ha esitato a rispondere e ha avvertito un ulteriore commento da dietro il banco: *Questa non ha capito neanche cosa le ho detto.*

A questo punto la ragazza si è allontanata dal banco ed è tornata in sala di attesa dove è stata raggiunta da una delle operatrici che le ha chiesto spiegazioni. «Le ho detto - racconta D.T. - che era palese che entrambe si stessero approfittando della mia posizione inferiore di cliente per umiliarmi ingiustamente. Allora l'operatrice mi ha fatto notare che non le stavo dando del lei e avendo io replicato che non avevo intenzione di darle del lei date le circostanze ha aggiunto: allora la prenotazione la fai da un'altra parte».

La ragazza ha deciso allora di fare un reclamo ufficiale firmandolo con nome e cognome e citando luoghi e date precise. «Mi è sembrato giusto fare qualcosa - spiega - perché mi sono sentita umiliata come studentessa e come persona giovane. Chi svolge un servizio pubblico non si può permettere di giudicare una persona. Loro non sanno chi hanno di fronte, potrebbe essere anche una persona fragile. Se capita a qualcuno più debole degli altri non credo abbia la forza di reagire».

LE FRASI

Commenti sarcastici «Derisa e avvilita»

«All'inizio sono stata al gioco, poi però l'atteggiamento delle operatrici è diventato di ostilità immotivata nei miei confronti».



La studentessa durante l'intervista nella quale ricostruisce lo spiacevole episodio



NEONATO SALVATO

Scaramelli: «Scotte vera eccellenza»

«Un orgoglio per la sanità toscana e per Siena. Ancora una volta la Chirurgia pediatrica delle Scotte conferma l'alto livello di professionalità e di specializzazione nelle procedure chirurgiche mininvasive». A dirlo Stefano Scaramelli, presidente della Commissione sanità e politiche sociali del Consiglio regionale della Toscana, in merito al buon esito del complesso intervento, tra i pochi in Italia effettuato alle Scotte, che ha salvato un bambino nato con gli organi addominali nel torace.



Careggi ha il superfarmaco si parte con i primi pazienti

Via libera ai trattamenti con la Car-T, una nuova terapia contro i tumori del sangue
Una procedura complessa, 300 mila euro per ogni assistito. Pisa e Siena restano in attesa

A Careggi partono i primi trattamenti con le Car-T, le nuove terapie geniche che combattono alcuni tumori del sangue. I primi pazienti saranno visti nei prossimi giorni. Subito prima di Natale è arrivato il via libera della casa farmaceutica che produce la terapia, la Gilead. Si tratta di farmaci molto costosi e i pazienti sui quali possono essere usati sono poche decine nella nostra regione.

Il policlinico fiorentino è il primo a partire in Toscana. Anche Siena e Pisa hanno il via libera della Regione ma manca l'autorizzazione del produttore privato. Per arrivare alla somministrazione delle le Car-T bisogna rispettare una procedura abbastanza complessa, come spiega Riccardo Saccardi, che dirige il Centro di trapianti di midollo di Careggi. La terapia può essere usata per alcuni linfomi ma solo su malati per i quali due cicli di terapia convenzionale non hanno funzionato.

● a pagina 3

Careggi, via libera al superfarmaco

Ok all'autorizzazione, tutto pronto per i trattamenti con le Car-T, le nuove cure contro i tumori del sangue
Per arrivare alla somministrazione si deve seguire una procedura complessa: ogni malato costa 300 mila euro

**Anche Pisa e Siena
potranno fare la
terapia ma non c'è
ancora l'ok
della Gilead,
l'azienda
produttrice**

di Michele Bocci

L'autorizzazione è arrivata prima

di Natale, nei prossimi giorni i primi due pazienti saranno visitati in ospedale. Careggi è pronta a fare i trattamenti con le Car-T, cioè le nuove terapie genetiche che combattono alcuni tipi di tumori del sangue e promettono risultati nei casi resistenti alle cure tradizionali. Il via libera all'uso del superfarmaco è dell'azienda produttrice, la Gilead. I malati sui quali usare le Car-T al momento sono molto pochi, alcune decine, e curare ciascuno di loro costa fino a 300 mila euro. Il prezzo però è legato all'esito del trattamento. Se non funziona, le Regioni spendono molto meno, ha stabilito l'Aifa, l'agenzia del

farmaco, nell'accordo con l'industria farmaceutica.

La Toscana inizialmente aveva autorizzato solo Careggi per l'uso delle Car-T, visto che i pazienti sarebbero una trentina all'anno e più sedi non sembravano necessa-



rie. Ci sono però state proteste da Pisa e da Siena, che non volevano restare indietro rispetto a Firenze, e alla fine si è deliberato che anche loro potranno fare la terapia. Al momento, però, non hanno ricevuto l'autorizzazione di Gilead e fino al via libera dell'azienda non possono partire.

Per arrivare alla somministrazione delle le Car-T bisogna rispettare una procedura abbastanza complessa, come spiega Riccardo Saccardi, che dirige il Centro di trapianti di midollo di Careggi. «Prima vanno presi i globuli bianchi del paziente, processando 15 litri di sangue con una procedura extracorporea che prevede il prelievo dei soli globuli bianchi. Finita la raccolta selettiva dei globuli bianchi, le sacche che li contengono vengono inviate negli Usa, nel centro dedicato della casa farmaceutica». Lì viene inserito un gene artificiale che rende le cellule del sangue capaci di riconoscere quelle tumorali e distruggerle. «In que-

sto modo si può trattare un tipo di linfoma degli adulti - dice ancora Saccardi - C'è poi un altro farmaco che invece viene utilizzato per la leucemia pediatrica e nei giovani adulti, prodotto da Novartis». Il sistema della Car-T si basa sulla capacità dei geni prodotti in labora-

torio di riconoscere un tipo di molecola presente sulla superficie del tumore. «Quando hanno finito la preparazione delle cellule ci inviano il materiale congelato - dice sempre Saccardi - Noi prima facciamo una chemioterapia al paziente, per consentire miglior attecchimento delle cellule che si infondono come una normale trasfusione. Per 15 giorni bisogna tenere sotto osservazione il malato perché può sviluppare reazioni anche violente a causa dell'attacco del farmaco al tumore». L'ospedale deve essere organizzato per affrontare queste reazioni, altrimenti l'azienda produttrice non dà il

permesso all'utilizzo delle Car-T. A Careggi nei mesi scorsi sono stati formati 140 operatori per seguire questi pazienti particolari.

Il policlinico fiorentino è stato uno dei più rapidi in Italia ad ottenere il via libera. Molti centri stanno ancora aspettando e a sud della Toscana ci sono soltanto due strutture autorizzate, il Gemelli e il Bambin Gesù a Roma.

Le Car-T vengono utilizzate sui malati di linfoma per i quali sono fallite almeno due linee di terapie convenzionali e che sono ancora in buone condizioni generali per affrontare l'infusione. «Gli studi hanno dimostrato che per questo tipo di malati si può indurre una risposta ottimale in un numero di casi significativamente maggiore rispetto a quelli trattati con le terapie già note», dice sempre Saccardi. Nei prossimi anni, è la speranza, questo tipo di terapie genetiche verranno estese anche ad altri problemi oncologici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ **Lo specialista**
 Riccardo Saccardi dirige il Centro di trapianti di midollo di Careggi

Risparmi sulle medicine Nel bilancio della sanità il pareggio è vicino

L'obiettivo potrebbe essere raggiunto senza il fondo straordinario della presidenza. Liste d'attesa, si punta ad abbassare ancora i tempi

▲ Ultimi giorni

In questi giorni sono in corso le riunioni tra l'assessorato e aziende sanitarie e ospedaliere per discutere la chiusura del bilancio della sanità

Bilancio della sanità toscana verso il pareggio, probabilmente senza nemmeno chiedere l'aiuto della presidenza, che negli anni passati metteva a disposizione del settore il suo fondo straordinario. Serviva per finire in equilibrio e poi doveva essere reintegrato nel corso dell'anno successivo.

In questi giorni sono in corso le riunioni tra l'assessorato e aziende sanitarie e ospedaliere proprio per discutere della chiusura dei conti. Probabilmente, appunto, si riuscirà a non utilizzare l'aiuto della presidenza, che l'anno scorso aveva dato una quarantina di milioni di euro. Si trattava di una cifra comunque molto ridotta rispetto al bilancio di circa 6,5 miliardi della sanità Toscana ma comunque era simbolica. Rac-

contava l'incapacità del sistema sanitario di fare tutto da solo. Nel 2019 le cose vanno meglio grazie a una serie di risparmi, sul personale ma anche sui farmaci. L'anno scorso molti medicinali biosimilari sono entrati nel sistema sanitario toscano definitivamente. Si tratta di prodotti simili ai costosissimi biologici, che anche secondo varie prese di posizione di Aifa possono sostituire i medicinali di marca. Usarli vuol dire risparmiare e la Toscana ha avviato ormai da tempo un programma per estenderne la prescrizione da parte degli specialisti, soprattutto reumatologi.

L'assessorato alla salute in questa ultima parte di legislatura è guidato da Carlo Tomassini, che ha avuto soprattutto due mandati. Il primo è quello di tenere i con-

ti in pareggio, il secondo di abbattere le liste di attesa. In questo campo ci sono stati dei miglioramenti importanti, a giudicare dalla percentuale di prestazioni specialistiche che vengono erogate entro i termini previsti dalla normativa toscana (che prevede attese più brevi rispetto a quella nazionale). Obiettivo ancora più complesso da raggiungere era quello di abbassare i tempi degli interventi chirurgici. Per quelli sui casi più gravi, cioè l'oncologia, la situazione si sta muovendo. Più difficile è ridurre l'attesa sulle operazioni non urgenti (come colicisti e varici) e nemmeno complesse, per le quali le persone iscritte nelle liste d'attesa sono tantissime. Si sta lavorando anche in quel campo.

— **mi. bo**





SOSTEGNO AI PAZIENTI

La Sds della Lunigiana finanzia 177mila euro per l'Alzheimer

AULLA. C'è sempre la cura degli anziani affetti dalla terribile malattia di Alzheimer, e delle loro famiglie, fra le principali preoccupazioni della Società della Salute della Lunigiana. Infatti, la Sds Lunigiana rende noto che i potenziali destinatari del buono servizio, di cui all'avviso regionale "Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia", possono presentarne richiesta di assegnazione.

Lo fa a seguito dell'ammissione a finanziamento per 177mila e 796 euro da parte della Regione Toscana del progetto "Comunità...laboratorio di vita", presentato dalla Sds stessa, il cui fine è il sostegno delle persone con una diagnosi di demenza lieve o moderata e delle loro famiglie. I potenziali destinatari del buono servizio sono i seguenti: persone con una diagnosi di demenza lieve o moderata e le loro famiglie; persone anziane ultra 65enni (ovvero di età inferiore ai 65 anni nel caso di persone con patologie degenerative assimilabili al decadimento co-

gnitivo), valutate ovvero rivalutate dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare successivamente all'avvio del progetto

Ma quali sono le tipologie di buoni servizio erogabili ai destinatari? La prima è costituita da percorsi innovativi per la cura e il sostegno familiare di persone affette da demenza lieve o moderata, con il buono servizio che finanzia i seguenti interventi: Caffè Alzheimer (un luogo d'incontro per persone con demenza e per i loro familiari); Atelier Alzheimer (un laboratorio di stimolazione cognitiva); Musei per l'Alzheimer (museo dotato di un ambiente privo di barriere cognitive); relativi servizi di trasporto e servizio di trasporto per gli utenti dei tre centri diurni Alzheimer già attivi in Lunigiana. L'altra tipologia di buoni servizio erogabili è rappresentata dall'ampliamento dei servizi di assistenza familiare, con il buono servizio che finanzia l'erogazione di un contributo economico a fronte del costo per l'assunzione di un assistente familiare. —



Il poliambulatorio di Aulla



Inaugurato a Caniparola il centro socio-sanitario

Struttura di 180 mq con quattro ambulatori, centro prelievi, servizio del Cup
Spesa di 150.000 euro. Saccardi: «Il nuovo distretto arricchisce il territorio»

FOSDINOVO. È stato inaugurato ieri il nuovo centro socio-sanitario collocato all'interno del "centro Palomar" a Caniparola di Fosdinovo, una struttura all'avanguardia e che risponde a tutti i criteri antisismici e di accreditamento. Grazie agli spazi messi a disposizione dal Comune di Fosdinovo, sono stati effettuati i lavori di adeguamento della struttura. Sono 180 i metri quadrati che ospiteranno le attività del distretto, realizzato nel rispetto della normativa antisismica e senza barriere architettoniche.

La progettazione ha previsto locali e servizi rispondenti ai criteri di accreditamento delle strutture sanitarie oltre alle necessità espresse dalla Direzione Sanitaria. In particolare sono stati realizzati quattro ambulatori, di cui due con annesso locale spogliatoio, un ambulatorio destinato ai prelievi, un ambulatorio con annesso locale spogliatoio e bagno per visite ecografiche e ginecologiche. Oltre agli ambulatori, il nuovo centro distrettuale ha un locale destinato a Cup prospiciente la sala d'attesa, bagni per il pubblico (divisi tra uomini e donne) un bagno per persone disabili, spogliatoi per il personale, un locale per deposito materiale

pulito e un locale per deposito materiale sporco.

Sono state curate particolarmente le finiture, con porte interne e colorazione alle pareti che potessero rendere i locali accoglienti e funzionali, ma nel contempo lavabili e sanificabili, come previsto sempre dalla normativa di accreditamento. Gli ambulatori sono riscaldati e raffrescati mediante pompe di calore. L'impegno economico per l'Asl Toscana Nord Ovest è di circa 150.000 euro.

«Sono contenta - ha detto l'assessore alla salute della Regione Toscana **Stefania Saccardi** - di inaugurare questo distretto che arricchisce il territorio, anche perché sono convinta che gli ospedali funzionano meglio con il sostegno della rete territoriale. Oltre ai servizi di base qui è presente anche la parte sociale, che è determinante per dare un supporto a tutta la popolazione. Giornate come questa mi rendono orgogliosa della sanità pubblica e del ruolo che anche qui ha avuto la regione Toscana. Infine, un ringraziamento a tutti coloro che giornalmente si impegnano per garantire servizi di qualità».

«Per me oggi è una doppia soddisfazione - evidenzia il direttore generale dell'azienda

Asl Toscana Nord Ovest **Maria Letizia Casani** - in primo luogo perché quando si arricchisce un territorio di strutture sanitarie che funzionano è sempre un momento di gioia, in secondo luogo perché questo territorio è casa mia e quindi vi sono legata emotivamente. Voglio ringraziare l'ufficio tecnico che ha effettuato i lavori in tempo record, cosa non scontata negli enti pubblici, e la dottoressa De Lauretis, tra l'altro presente oggi qui a Fosdinovo, che mi ha preceduto in questo ruolo e del cui lavoro ho l'onore di raccogliere i frutti».

Poi il presidente della Società della Salute Lunigiana, **Riccardo Varese**: «Questa inaugurazione è una conferma del fatto che la Società della Salute della Lunigiana funziona; anche se ci sono ancora problemi da risolvere, dobbiamo essere fieri del lavoro che abbiamo fatto in questi difficili anni». «Abbiamo raggiunto un altro obiettivo che ci permetterà di fornire prestazioni di qualità ad una popolazione che da tempo aspettava questa struttura», ha concluso **Rosanna Vallelonga**, direttore Sds Lunigiana. —



LA SINDACA**«In questo modo
sanità più vicina
ai cittadini»**

Sull'apertura del centro socio-sanitario negli spazi del "centro Palomar" nella frazione di Caniparola a Fosdinovo, interviene il sindaco del paese, Camilla Bianchi. «Sono felice - ha evidenziato il primo cittadino - perché questa comunità aspettava da tempo i nuovi locali per il distretto. Così avviciniamo la sanità al territorio e lo facciamo nella maniera migliore, con un centro che ha tutte le certificazioni e che rappresenta un punto di riferimento fondamentale per i cittadini. Ringrazio anche la giunta precedente, che ha avviato il percorso che ha portato all'apertura del centro». Il Comune di Fosdinovo è entrato a far parte della zona socio sanitaria della Lunigiana a partire dall'aprile 2015, mentre precedentemente era collocato nella Zona delle Apuane. —



La cerimonia di inaugurazione avvenuta venerdì del centro socio-sanitario di Caniparola, collocato all'interno del "centro Palomar": presenti l'assessore regionale alla salute Stefania Saccardi, i vertici di Asl Toscana Nord Ovest e Società della Salute Lunigiana, Maria Letizia Casani e Riccardo Varese, gli operatori del distretto e gli amministratori del Comune di Fosdinovo, in primis la sindaca Camilla Bianchi

Quanto si può risparmiare con i farmaci generici

■ SISTEMA SANITARIO Contengono esattamente lo stesso principio attivo dell'originale (piccole variazioni possono essere consentite solo sugli eccipienti), identica è la loro efficacia. Si può essere sicuri sulla qualità: su di loro garantiscono sia l'Agenzia del Farmaco Italiana che quella Europea. Eppure in Italia sono pochissimo usati pur costando fino all'80% in meno

DI FRANCESCO MARCHI*

«Il risparmio è un obbligo morale» pensava De Gasperi. E fin dalla sua prima partecipazione ai lavori del Parlamento Italiano il 24 giugno 1921, sottolineò l'importanza del risparmiare nella gestione pubblica facendo attenzione a non trascurare anche i più piccoli dettagli. Dopo aver espresso la sua soddisfazione per il ricongiungimento di Trento alla madre patria, De Gasperi notò subito che il funzionamento degli uffici pubblici sotto l'amministrazione italiana lasciava a desiderare. Un ufficio postale che nel periodo asburgico costava 16000 lire l'anno ora veniva a costare 87000 lire annue. E agli sportelli della stazione di Trento si era passati da 3 a 12 impiegati nonostante che il numero dei passeggeri fosse nel frattempo diminuito. Dopo questa analisi, come rimedio per contenere i costi, propose con forza che gli uffici postali risparmiassero sulla carta, sullo spago, sulla ceralacca, incurante degli

schiamazzi che provenivano dall'aula, come riportato nel verbale della seduta. Oggi è indispensabile risparmiare ancora di più. Il Servizio Sanitario Nazionale è sempre in grande affanno per le crescenti necessità della nostra collettività. Solo in Toscana vi sono più di 1.000 persone non autosufficienti che non possono essere ricoverati in una RSA perché la Regione non ha risorse sufficienti per pagare le rette sanitarie. Come suggerito dall'esempio di De Gasperi, un piccolo settore in cui si potrebbe agire è quello dei farmaci equivalenti, in modo improprio comunemente definiti generici. Si tratta di tutti i farmaci che, 20 anni dopo la loro immissione in commercio, perdendo il brevetto, possono essere prodotti da qualsiasi ditta e venduti ad un prezzo inferiore di almeno l'80% del prodotto originale. I generici contengono esattamente lo stesso principio attivo dell'originale (piccole variazioni possono essere consentite solo sugli eccipienti), identica è la loro efficacia. Si può essere sicuri

sulla qualità: su di loro garantiscono sia l'Agenzia del Farmaco Italiana che quella Europea. Eppure in Italia sono pochissimo usati. Su 27 paesi censiti, l'Italia è al penultimo posto. Si usano un po' più al nord che al sud Italia. Senza questa sottoutilizzazione l'anno scorso si sarebbe potuto risparmiare un miliardo e duecento milioni di Euro.

Vari i motivi dello scarso successo di questi farmaci. I pazienti, soprattutto se anziani, sono affezionati alla nota denominazione commerciale del farmaco (i farmaci generici hanno sempre solo la denominazione del principio attivo), alla determinata confezione, alla forma o al colore delle compresse. Ed è difficile per loro cambiare abitudine. I medici, che giustamente devono ritenersi i maggiori responsabili di questa situazione, sono spesso anche loro affettivamente legati al nome commerciale del prodotto che hanno utilizzato con successo negli anni. Risentono poi notevolmente delle valutazioni degli stessi pazienti che hanno qualche



pregiudizio nei confronti del generico. Si viene a creare un circuito sfavorevole, che viene talvolta alimentato dalla discutibile convinzione non suffragata da evidenze scientifiche, che il farmaco originale funzioni un pò meglio del generico per delle ipotetiche differenze nella composizione e quantità degli eccipienti. Inoltre i medici spesso non conoscono le varie ditte che producono il generico (infatti la scelta della ditta avviene in farmacia) mentre invece hanno bene in mente la consueta ditta che ha prodotto l'originale.

** già primario Utic ospedale
S. Maria Nuova a Firenze*

la SCHEDA

I primi nove mesi del 2019 confermano il trend di decrescita dei consumi in farmacia registrato nei primi mesi dell'anno: da gennaio a settembre la spesa farmaceutica complessiva nel canale farmacia è ammontata a un totale di 7,8 miliardi di euro per 1,4 milioni di confezioni vendute. I farmaci equivalenti hanno assorbito il 22% del mercato. Per quanto riguarda i consumi rimborsati, le confezioni dispensate a carico del SSN sono diminuite dello 0,6% rispetto ai primi 9 mesi del 2018. Cresce, lentamente, il segmento dei farmaci equivalenti (generici puri), con un aumento dell'1,8%. Complessivamente nel canale farmacia a giocare la parte del leone sono i prodotti fuori brevetto che assorbono il 74% delle confezioni vendute nel canale, senza distinzione di classe (61% a valori), ma con una netta predominanza dei brand a brevetto scaduto, che quotano il 70% a volumi e il 76% a valori del relativo mercato fuori brevetto. Per quanto riguarda l'analisi dei consumi per area geografica il consumo degli equivalenti di classe A è risultato concentrato come sempre al Nord (37,3% a unità) che distanzia sia il Centro (27,9%) che il Sud Italia (22,4%), a fronte di una media Italia del 30,2%. In particolare, a guidare la classifica dei consumi di equivalenti è la Provincia Autonoma di Trento (43% sul totale delle unità rimborsate SSN a fronte di una incidenza degli off patent sul totale dell'84,2%), seguita da Lombardia (39,3% sull'81,6% di off patent) e Friuli Venezia Giulia (37,2% sull'83% di off patent). La Toscana è 9ª in classifica (35,6% sull'81,4% di off patent). Ultima in classifica la Calabria (20,6% di equivalenti sull'83,4% di off patent rimborsati SSN nei primi 9 mesi del 2019). Ammonta infine a 829,3 milioni di euro il totale del differenziale di prezzo pagato di tasca propria dai cittadini nei primi nove mesi del 2019 per ottenere il brand a brevetto scaduto invece del generico. Per la Toscana il differenziale ammonta a 42 milioni di euro.

IL FATTO La platea potenziale interessata è di 7 milioni di persone. Previsti aiuti per 65 milioni di euro

La cura di chi cura

*In Senato la legge sui «caregiver», i familiari che assistono malati e disabili
Ma le associazioni spingono perché sia riempita di contenuti e fondi adeguati*

FULVIO FULVI

Sono mamme, papà, mogli, figli, fratelli, sorelle, nipoti. Assistono in casa, tutti i giorni, un loro parente disabile, anziano non auto-

sufficiente o affetto da una malattia cronica invalidante. Accudiscono, vestono, lavano, imboccano persone che non riescono a farlo da sole. Con notti insonni, corse in ospedale e carrozzine da portare. Si chiama-

no «caregiver familiari», costretti a sostituirsi alla mancanza di servizi socio-sanitari sul territorio. Sono 7,3 milioni: un esercito nascosto, senza aiuti economici e senza una legge che li tuteli. L'ultima settimana di

gennaio la Commissione Lavoro del Senato comincerà a discutere il disegno di legge n. 1461, firmato da senatori di tutti i gruppi.

Primopiano a pagina 5

Il popolo insostituibile dei «caregiver» «Subito una legge per riconoscerci»

FULVIO FULVI

Sono mamme, papà, mogli, figli, fratelli, sorelle, nipoti. Assistono in casa, tutti i giorni, un loro parente disabile, anziano non autosufficiente o affetto da una malattia cronica invalidante. Accudiscono, vestono, lavano, imboccano persone che non riescono a farlo da sole. Con notti insonni, corse in ospedale e carrozzine da portare. Si chiamano «caregiver familiari» e sono, di fatto, dei «volontari» generosi e senza alternative, costretti a sostituirsi alla mancanza di servizi socio-sanitari sul territorio. In Italia se ne contano 7,3 milioni: un esercito nascosto, senza aiuti economici, e senza una legge che li tuteli.

Ma qualcosa si sta muovendo: nell'ultima settimana di questo mese la Commissione Lavoro del Senato comincerà a discutere il disegno di legge n. 1461, testo unico firmato da senatori di tutti i gruppi, che prevede il riconoscimento e il sostegno a chi svolge questo ruolo. I soldi ci sono già: il Fondo appositamente istituito ammonta a 65 milioni per il triennio 2018-2020. Risorse «congelate», però, finché non c'è la legge. «Una cifra inadeguata, che non tiene conto delle effettive necessità» è il giudizio di Alessandro Chiarini, presidente del **Coordinamento nazionale Famiglie con Disabilità (Confad)**, che definisce il ddl «pressapochista e lontano anni luce dal fornire risposte serie e concrete al problema». «Da parte della classe politica finora c'è stato un muro di indifferenza – prosegue Chia-

rini – perché si considerano ancora i *caregiver* come dei volontari senza sapere che molti vivono in povertà perché costretti a lasciare il loro lavoro per dedicarsi a tempo pieno all'assistenza del congiunto, un'attività massacrante, anche psicologicamente». E chi si ammala non ha alcuna copertura assicurativa. «Anche su questo il ddl non comprende misure concrete» sostiene l'associazione, che chiede di migliorare il testo legislativo introducendo quattro punti a favore del *caregiver*: contributi figurativi equiparati a quelli dell'operatore socio-sanitario e possibilità di prepensionamento; un assegno per chi non può condurre un progetto di vita indipendente; snellimento delle procedure burocratiche per il proprio assistito con percorsi preferenziali nelle strutture sanitarie e riduzione dei tempi di attesa per visite ed esami; la possibilità di lavorare usufruendo delle varie forme di *smartworking*.

Se per il Confad il disegno di legge è «un'odiosa beffa», per la **Fish (Federazione italiana per il Superamento dell'Handicap)** in questa fase dell'iter serve soprattutto «prudenza». «Aspettiamo di essere coinvolti nel dibattito che, speriamo, si aprirà presto» commenta il presidente Vincenzo Falabella. «Bisogna dare ai familiari la possibilità di fare una scelta senza essere costretti a diventare per forza *caregiver* – prosegue – continuando però il proprio progetto personale di vita nella certezza che il proprio caro è assistito adeguatamente». Ma come? «Usufruendo di

strutture e servizi, per esempio». Per la Fish la legge deve allargare la prospettiva, «considerare sempre le persone che assistono, anche se non sono dei familiari, nell'ottica più generale della sussidiarietà». Non bisogna intervenire solo sull'emergenza, specifica Falabella, ma guardare anche al «dopo di noi» (termine col quale i genitori di persone con disabilità indicano il periodo che seguirà alla loro dipartita).

«Il riconoscimento della figura del «*caregiver familiare*» va nella direzione giusta – commenta il presidente di **FederAnziani Senior Italia**, Roberto Messina – e cioè quella di supportare le famiglie che si trovano a gestire il grave problema della non autosufficienza e che fino a oggi sono state abbandonate a loro stesse». Ma questa legge non basta, sostiene la federazione che riunisce le associazioni della terza età: «Serve una riforma che comprenda anche una revisione dell'indennità di accompagnamento che oggi risulta uno strumento rigido e obsoleto, soprattutto economicamente inadeguato, considerando che si tratta di appena 500



euro». FederAnziani propone un'indennità commisurata alla gravità della non autosufficienza.

E le Regioni, a cui competono gli interventi concreti in materia? Sono poche quelle "attrezzate". In Emilia Romagna dal 2014 è in vigore una legge regionale (la prima in Italia) che prevede interventi per circa 7 milioni a favore delle persone che prestano volontariamente cura e assistenza a parenti, comprendendo anche una "rete" per non farli sentire soli. Aspetto da non sottovalutare. «Sono importanti il sostegno e l'empatia tra colleghi, la possibilità di avere aiuto e consigli da chi vive nella stessa situazione – precisa Loredana Ligabue, dell'associazione Carer (Caregiver familiari Emilia Romagna). La simbiosi con il malato è quasi inevitabile, ma porta allo svuotamento del caregiver, che mediamente svolge ogni giorno 7 ore di assistenza diretta e 11 di indiretta. La sofferenza psicologica è forte e va alleviata». Quanto tempo ci vorrà per approvare il provvedimento? «Spero meno di 6 mesi in Senato, intanto chiederemo una relazione tecnica per ottenere più risorse finanziarie» commenta la senatrice Anna Maria Parente (Iv), tra i relatori del ddl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TERESA, UN FIGLIO DISABILE «Scuola, lavoro, uffici pubblici: perché non riescono a comprenderci?»

Una vita stravolta. In casa Bellini non c'è nemmeno il tempo per prendere un caffè in santa pace, leggere il giornale o fare una telefonata agli amici. Ogni giorno bisogna affrontare una battaglia, superare ostacoli, lottare contro l'indifferenza o l'incomprensione degli altri. E qualche volta anche delle istituzioni. Per mamma Teresa, il marito e il loro figlio maggiore le giornate sono scandite dalla presenza dell'altro figlio Alberto, 27 anni, affetto dalla sindrome di Angelman. È un omo- alto due metri e pesa 115 chili. La sua è una rara malattia neurologica di origine genetica: non parla, ha ritardi mentali e impacci motori, cammina a fatica, per salire e scendere le scale necessita di appoggi, ha il sonno disturbato rendendo le notti un incubo per chi gli sta accanto.



Teresa Bellini

«Capisce tutto quello che gli si dice ma non è autosufficiente e bisogna seguirlo 24 ore su 24» spiega la signora Teresa, psicologa in una Asl. «Tutta la nostra esistenza è focalizzata su di lui e anche se economicamente stiamo bene (mio marito fa il dentista) e possiamo pagare una persona che ci aiuta, siamo noi a farci carico di tutto – aggiunge –, in particolare delle relazioni con gli uffici pubblici dove non sempre abbiamo trovato sostegno». «Pensi – dice mamma Teresa – che volevano negarci anche la "104" perché dicevano che Alberto sarebbe stato "etichettato"... E poi, quando abbiamo chiesto l'invalidità per il suo aggravamento ci è stato risposto che "ormai non la danno più a nessuno". E non è stato facile ottenerla, anche di fronte all'evidenza. Io invece ho dovuto mettere l'avvocato per avere il part-time al lavoro: non volevano concedermelo». E con la scuola? «È mancata la continuità didattica e gli insegnanti di sostegno non sempre erano all'altezza». (E.Ful.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ANGELINA, UNA MADRE MALATA «10 anni di sacrifici giorno e notte, tra spese enormi e tanta solitudine»

La mamma 86enne è morta sette mesi fa ma Angelina Torre, che abita a Napoli, sente ancora addosso tutta la fatica, fisica e psicologica, dei dieci anni in cui, alternandosi con le due sorelle, ha dovuto accudirla giorno e notte. «E mi vengono anche dei dubbi sul modo con il quale abbiamo affrontato in famiglia questa lunga emergenza – racconta –. Potevamo fare di più e meglio?».

A causa di una fragilità ossea che presto si è trasformata in una «osteoporosi galoppante» la signora Torre era soggetta a frequenti cadute che le hanno causato fratture (prima un ginocchio, poi una spalla, infine un femore) costringendola a interventi chirurgici, lunghi periodi di degenza ospedaliera, fino all'impossibilità di camminare e, nell'ultima fase della vita, a una totale immobilità sul letto di casa. Sono arrivate anche gravi disturbi cardiaci. «Nei primi anni di non autosufficienza lei rifiutava la badante e allora noi sorelle – dice Angelina – abbiamo cercato di conciliare le esigenze delle nostre famiglie e del lavoro con quelle della mamma che ci chiedeva di starle vicino: è stata una battaglia continua. Sacrifici e rinunce. Mamma non poteva sollevare dal letto nemmeno una gamba, dovevamo tirarla su noi, lavarla, imboccarle il cibo, portarla in bagno perché non voleva il pannolone». Si sono fatte aiutare da un'infermiera anche per le notti. «Ricordo giornate intere al pronto soccorso, in piedi, accanto alla barella in attesa di un medico che la visitasse. È stato per tutte noi un impegno durissimo – conclude – e mi chiedo come abbiamo fatto a portarlo avanti, anche dal punto di vista economico visto che le spese sono state notevoli e nessuno ci ha sostenuto». Ma la solitudine è stato il disagio più grande. (E.Ful.)



Angelina Torre

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CHI SONO E COSA PREVEDE IL TESTO

Diritti e detrazioni per quanti assistono continuativamente un congiunto

Il disegno di legge 1461 si compone di 11 articoli, interamente dedicati al «caregiver familiare». Cosa si intenda con questa figura lo spiega l'articolo 2, quando parla di «persona che gratuitamente assiste e si prende cura in modo continuativo del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto», e lo stesso vale se ad aver bisogno è un familiare o un affine entro il secondo grado, e ancora – qualora non sia ricoverato a tempo pieno – «un familiare entro il terzo grado, che, a causa di una malattia, anche oncologica, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé», e dunque «sia riconosciuto invalido».

Per tutti coloro che si prendono cura di queste persone, il ddl istituisce una serie di agevolazioni professionali, fiscali, previdenziali e sociali, ma senza un intervento retributivo diretto in grado di parificare la loro attività a una vera e propria occupazione. Qualche esempio: il caregiver familiare, secondo il testo, ha una priorità nella scelta del luogo in cui la-

vorare, e – compatibilmente con esigenze della sua attività – può chiedere di conciliare l'orario professionale con le necessità della persona che assiste. Nello stesso spirito, per le attività di cura e assistenza, è prevista una detrazione del 50% dall'imposta sul reddito delle persone fisiche, pur con un tetto massimo di 10mila euro all'anno. E ancora, il caregiver disoccupato vede riconosciuta l'attività assistenziale nella forma dei contributi figurativi, come fosse un lavoratore domestico, ma con il limite massimo di tre anni. Infine, chi compie questa forma di servizio – sempre secondo la bozza normativa – è menzionato nei Lep (Livelli essenziali delle prestazioni) e nei Lea (Livelli essenziali di assistenza), potendo così beneficiare, tra i diversi sostegni, di consulenze per l'andamento della vita domestica, di supporto psicologico e pure di visite mediche a domicilio (quando però dimostri di non poter abbandonare, seppure temporaneamente, il proprio assistito). La nomina del caregiver – uno per soggetto bisognoso – spetta alla persona di cui egli si sta prendendo cura. (Marcello Palmieri)

ADA, DUE GENITORI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

«Manca chi insegna ad affrontare le questioni pratiche»

Una prova durata anni. Prima la mamma, con una gamba amputata per il diabete, costretta sulla sedia a rotelle a 84 anni fino all'inabilità totale. Poi l'anziano papà, che non ce l'ha fatta a sopportare la morte della moglie e si è lasciato andare, per nove mesi immobile sul letto senza nemmeno girarsi, rinunciando alla vita. «Sono figlia unica e ho dovuto assistere da sola entrambi i genitori che si sono ammalati uno dietro l'altro» racconta Ada Marino, di Pescara. «Non potevo mandarli in una Rsa, mia mamma c'era stata per un po' ma trovandosi male, e così mi sono trasferita a casa loro lasciando i miei due figli, già grandi, e mio marito» dice la signora Marino. Non c'erano altre possibilità. Si sono aiutati, tutti e quattro, a turno, per garantire l'assistenza ai due anziani. «Non accettavo la malattia di mia madre e la rimproveravo sempre per-



Ada Marino

ché non si era curata, e lei si arrabbiava». Un conflitto continuo che ha reso più arduo l'accudimento. «Ma alla fine – e lei era lucidissima – ci siamo perdonate a vicenda». Ada faceva da «cuscinetto» tra i genitori. «Perché il «caregiver familiare» non è un infermiere – commenta –, non ha lo stesso distacco emotivo, c'è un coinvolgimento affettivo che rende più difficile confortare i parenti che soffrono». Tante rinunce. «Ho perso le amiche, non avevo più il tempo per stare con loro» spiega. Cosa serve ai caregiver? «Non solo sostegni economici ma soprattutto che ci sia la possibilità di imparare ad assistere un proprio caro, spesso mi sono sentita spiazzata nelle attività pratiche, burocratiche e sanitarie». Manca qualcuno da cui imparare il mestiere di chi deve prendersi cura di un altro, ma sempre con amore. (E.Ful.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL TEMA

Le associazioni in rappresentanza dei 7,3 milioni di familiari che assistono a tempo pieno genitori, coniugi o figli infermi e disabili fanno sentire la loro voce in vista del confronto in Senato su un ddl (insufficiente)

Assistenza in casa I numeri e le risorse

7,3 milioni

I "caregiver familiari" (75% donne) che assistono un parente con gravi disabilità o non autosufficiente

65 milioni

La dotazione prevista dal Fondo per i caregiver stanziato dalle leggi di Bilancio del 2018 e del 2019

2,8 milioni

Le persone assistite in casa perché affette da gravi disabilità. A loro si devono aggiungere gli anziani non autosufficienti

In Inghilterra e Francia le leggi di riferimento

La prima legge che in Europa ha riconosciuto il "caregiver" risale al 2004 ed è stata approvata in Gran Bretagna. È il "Care Act", esito di un lavoro cominciato dal basso con le esperienze di associazioni di famiglie e volontariato: la normativa, assai avanzata, comprende diritti soggettivi e specifiche tutele. La Francia, invece, ha inquadrato il "caregiver" all'interno della legge sull'invecchiamento: per chi svolge questo ruolo sono previste un'assicurazione con finalità pensionistiche, un'indennità giornaliera di presenza e sgravi fiscali. In Svezia e Danimarca, nonostante il ricorso ai caregiver sia limitato (lo Stato fornisce e finanzia un sistema di assistenza ai malati cronici e agli anziani), non mancano sostegni pubblici ai familiari che assistono parenti con gravi disabilità.

NON SI FUMERÀ ALL'APERTO

La scelta di Sala: sigarette vietate alle fermate di tram e autobus

di **Andrea Senesi**

Una sigaretta mentre si aspetta il bus. Abitudine cui, almeno a Milano, si dovrà rinunciare. Il sindaco Beppe Sala ha promesso la svolta: il fumo di tabacco alimenta lo

smog e la stretta arriverà anche sotto le pensiline, con multe per chi metterà mano all'accendino. Il divieto di fumo alla fermata o nelle code all'esterno dei locali pubblici sarà solo l'antipasto: nella Milano del 2030 sarà proibito

fumare all'aperto. Questi gli obiettivi del Piano aria del Comune che dovrà essere approvato a marzo.

alle pagine **10 e 11****Caccia, De Bac**con un commento di **Sergio Harari**

Fumo all'aperto, la svolta di Milano «Divieto alle fermate di bus e tram»

Sala: «Anche il tabacco produce smog, entro il 2030 interdizione totale». I dubbi dei Verdi

5.000 Le sigarette fumate in media all'anno in Italia da ogni soggetto fumatore, pari a 13,6 al giorno. In Italia in un anno si consumano 58 miliardi di sigarette secondo la ricerca Doxa «Fumo in Italia 2017»

MILANO Per i fumatori è quasi un rito: la sigaretta mentre si aspetta l'autobus. Una (cattiva) consuetudine a cui si dovrà al più presto rinunciare, almeno a Milano, dove il sindaco Beppe Sala ha promesso la svolta: il fumo di tabacco inquina, contribuisce allo smog — che da due settimane in città è fuori da ogni controllo e da ogni parametro di legge — e la «stretta» arriverà anche sotto le pensiline, con multe per chi si accenderà una sigaretta in attesa del tram. Il divieto di fumo alla fermata o nelle code all'esterno dei locali pubblici sarà poi solo l'antipasto: nella Milano del 2030 sarà semplicemente proibito fumare all'aperto, stando almeno agli obiettivi indicati dal Piano aria del Comune, che dovrà essere approvato a marzo e che servirà poi all'amministrazione per firmare le ordinanze contro le sigarette alle fermate e per avviare così la nuova fase di lotta dura a tabacco e smog.

Milano ha peraltro già iniziato a dichiarare guerra alle sigarette all'aperto. Dal 2012 non si può più fumare nei parchi pubblici, nelle zone in cui ci sono giochi per bambini o attrezzature sportive (multe da 25 a 500 euro) e tra qualche mese il divieto scatte-

rà anche nei chioschi della Statale. Persino la piazzetta di fronte alla sede di Google Italia è stata dichiarata da tempo *smoke-free*.

La nuova crociata nasce però dall'emergenza smog, «perché il vero rischio è che si riduca la questione ambientale al traffico e riscaldamento», ha spiegato ieri Sala: «Le analisi confermano invece che incidono anche il fumo, i forni delle pizzerie e gli ambulanti con i motori a benzina accesi. Insomma, in città dovranno essere introdotti molti obblighi, affinché ciascuno faccia la sua parte», ha concluso il sindaco.

L'annuncio dei nuovi proibizionismi piace a Girolamo Sirchia, ministro della Salute ai tempi del governo Berlusconi e papà, dal 2005, degli attuali divieti «al chiuso»: «La prima regola che mi stava più a cuore era proprio quella di estendere la norma ai luoghi con assembramenti di persone, come i gazebo fuori dai locali o le fermate dei bus, che consentono di fatto una contaminazione da fumo passivo; dare il segnale che ci si muove in questa direzione è già importante».

Diviso invece il mondo ambientalista. Se il milanese Carlo Monguzzi plaude ai nuovi

stop («Provvedimenti giusti e utili, il fumo contribuisce alla formazione dello smog in misura del 5-7 per cento»), il coordinatore dei Verdi Angelo Bonelli si dice viceversa scettico rispetto ai reali benefici sulla qualità dell'aria: «Vietare il fumo in spazi pubblici è un atto civico, anche a rispetto delle persone, ma pensare che questo divieto sia utile nella lotta allo smog non solo è sbagliato ma rischia di essere dannoso per chi chiede provvedimenti strutturali».

Ancora più freddo il deputato milanese della Lega Alessandro Morelli, secondo cui la battaglia di Sala «è solo un'arma di distrazione di massa»: «L'amministrazione ha sbagliato tutte le politiche ecologiche e non basterà spegnere le sigarette in strada perché l'aria di Milano diventi pulita, forse bisognerebbe cambiare sindaco».

Andrea Senesi
© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vicenda



● Ieri il sindaco di Milano, Beppe Sala, ha annunciato la proposta di vietare a breve il fumo delle sigarette alle fermate dei mezzi pubblici di superficie

● Il Piano aria del Comune di Milano dovrebbe essere approvato a marzo: entro il 2030 sarà proibito fumare all'aperto

● L'idea dell'amministrazione milanese è che non soltanto la lotta contro il fumo all'aperto contribuisce alla salute dei fumatori e di coloro che sono costretti ad aspirare il fumo degli altri, ma è un sistema che concorre ad abbassare l'alto tasso di particolato sottile in città

● Per il consigliere comunale Carlo Monguzzi, infatti il fumo di sigarette contribuisce per il 5-7% allo smog cittadino





Il gesto Un fumatore ieri a Milano mentre si accende una sigaretta alla fermata dell'autobus del trasporto pubblico urbano (foto di Maria Acanfora/Ansa)

Salute Negli aeroporti Usa scattano i controlli

Timori sul virus cinese: «1.700 infettati»

di Guido Santevecchi

Allarme per un nuovo virus in Cina. Il governo di Pechino denuncia già 50 casi. Secondo gli scienziati britannici sarebbero 1.700. Torna l'incubo della Sars. Da venerdì tre grandi aeroporti negli Stati Uniti, San Francisco, Los Angeles e New York JFK, hanno annunciato controlli sanitari su tutti i passeggeri in arrivo da Wuhan, città dello Hubei cinese.

a pagina 12

Cina, allarme per un nuovo virus Controlli negli aeroporti Usa

Il governo: 50 casi. Secondo gli scienziati britannici sarebbero 1.700. Torna l'incubo della Sars

In Giappone

Allerta anche in Giappone e in Thailandia dove sono arrivati tre pazienti

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

PECHINO Quanti sono i cinesi infettati dal coronavirus scoperto in un mercato di Wuhan? Quanto è pericolosa la malattia che nei casi più gravi si insinua nei polmoni? E può diffondersi oltre che in Cina in Asia e in Occidente? Le notizie sono confuse, si va dall'allarme al sarcasmo. Ma la faccenda si sta allargando.

Da venerdì tre grandi aeroporti negli Stati Uniti hanno annunciato controlli sanitari su tutti i passeggeri in arrivo da Wuhan, città dello Hubei cinese con oltre 11 milioni di abitanti. La notizia dello screening negli scali di San Francisco, Los Angeles e New York JFK ha rilanciato la paura di epidemia, come ai tempi della Sars che tra il 2002 e il 2003 uccise 774 degli 8.098 contagiati in Cina e a Hong Kong, dopo essere stata sottovalutata alle autorità sanitarie e politiche di Pechino. Allerta anche in Giappone e Thailandia, dove tre pazienti in arrivo da Wuhan avevano il virus in circolazione nell'organismo.

Questo nuovo virus senza nome, isolato in Cina, finora ha causato due morti accertate e colpito 50 persone. Poche per parlare di epidemia. Ma

due morti su cinquanta pazienti sono percentualmente tanti. E soprattutto, anche se il focolaio è stato individuato nel mercato del pesce e animali vari di Wuhan, chiuso l'1 gennaio, ci sono dubbi sul numero limitato dei contagi. «Sono almeno 1.723 gli infettati», dicono i ricercatori britannici del Centre for Global Infectious Disease Analysis dell'Imperial College di Londra.

Come hanno fatto un calcolo così preciso e preoccupante? Si sono basati sull'individuazione dei tre casi in Thailandia e Giappone: «Perché Wuhan abbia esportato tre malati, è chiaro che debbono esserci molti più infetti dei 50 ufficiali», ha detto il professor Neil Ferguson.

I ricercatori di Londra hanno usato un modello matematico, incrociando i dati dell'aggressività del coronavirus (si chiama così perché al microscopio si presenta con forma a corona), del numero di abitanti di Wuhan e di quelli che viaggiano fuori città. L'aeroporto di Wuhan serve un bacino di popolazione di 19 milioni di unità, ma solo 3.400 passeggeri al giorno prendono voli diretti all'estero. Secondo il calcolo, sarebbe statisticamente improbabilissimo se non impossibile, che se i malati fossero davvero solo 50, altri 3 fossero sbarcati in Thailandia e Giappone in così pochi giorni.

«Troppo presto per essere allarmisti, ma ammetto di essere più preoccupato di una settimana fa», ha detto alla

Bbc il professor Ferguson, che con il suo istituto è anche consulente dell'Organizzazione mondiale della sanità.

Per fortuna questo coronavirus, pur essendo della stessa famiglia della Sars, sembra meno letale. Alcuni dei pazienti se la cavano con sintomi parainfluenzali e forti mal di testa. Al momento non sembra che si trasmetta da uomo a uomo. Ma anche su questo punto il professor Ferguson avverte: «Mi sembra improbabile, in base a quello che sappiamo della famiglia dei coronavirus, che la principale causa di tanti contagi sia l'esposizione a contatti con animali in un mercato».

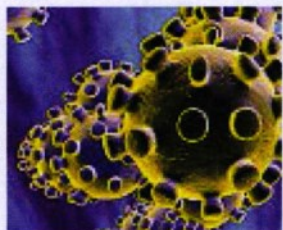
Le preoccupazioni sono amplificate dal momento: in Cina sta cominciando la festa del Capodanno lunare (25 gennaio) due o tre settimane di migrazione biblica, con circa tre miliardi di viaggi di cinesi, milioni diretti verso l'estero. Ecco perché negli Stati Uniti sono cominciati i controlli, per ora solo sui voli in arrivo a Wuhan.

Le autorità di Pechino insistono che la situazione è sotto controllo. Ma su Weibo, il principale social network mandarino, corre lo scetticismo e l'umorismo feroce: il post «Questo virus è strano, viaggia all'estero ma è confinato nel mercato chiuso, o così ci vogliono far credere» è stato rilanciato centinaia di migliaia di volte sul web.

Guido Santevecchi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La parola**CORONAVIRUS**

I coronavirus sono una specie di virus a Rna, che causano infezioni a livello delle vie aeree superiori. Sono ospiti abituali di molti mammiferi: gatti, cani, suini, dromedari e pipistrelli. Ma anche di specie domestiche come i polli e i tacchini

La situazione**1 I primi casi e il mercato chiuso**

I primi casi di contagio di questo nuovo coronavirus che causa la polmonite sono stati registrati in un mercato di Wuhan, 11 milioni di abitanti e un aeroporto internazionale. Il mercato è stato chiuso per ragioni sanitarie il primo gennaio

2 I sintomi simili a un'influenza

Secondo gli esperti il virus, pur essendo della stessa famiglia della Sars, sembra meno letale. Alcuni dei pazienti se la cavano con sintomi simili a quelli di un forte raffreddore o influenza a cui si aggiunge un intenso mal di testa

La trasmissione è da uomo a uomo?

Sicuramente il virus è stato trasmesso da un animale e per ora l'Oms e le autorità cinesi non hanno ammesso la trasmissione da uomo a uomo. Ma gli scienziati dicono che il contagio è troppo veloce perché sia solo dagli animali

L'anno nuovo e il pericolo viaggi

In Cina stanno cominciando le vacanze per la festa del Capodanno lunare (25 gennaio) due o tre settimane di migrazione biblica, con circa tre miliardi di viaggi di cinesi, di cui alcuni milioni diretti verso l'estero

4 I 774 morti di Sars nel 2002 e 2003

La Sars è un virus che causa una polmonite e ebbe origine in Cina alla fine del 2002 a Foshan. Le autorità cinesi non informarono l'Oms fino a febbraio del 2003. In un anno il virus uccise 774 degli 8.098 contagiati in Cina e a Hong Kong

«Ricoveri e cure per far cassa, la priorità resti il malato»

Il professor Leo dopo le dimissioni di massa dei primari francesi: anche in Italia c'è lo stesso rischio



I medici vengono distolti dalla loro missione, ossessionati da un termine da ridimensionare: budget

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

PARIGI «Mi dimetto perché un tempo il nostro compito era curare i malati, oggi ci viene chiesto di produrre ricoveri». Lo sfogo della professoressa Agnès Hartemann, primaria di diabetologia all'ospedale «La Pitié Salpêtrière» di Parigi, nei giorni scorsi ha portato in primo piano la protesta di 1.100 medici di tutta la Francia — tra i quali 600 primari — che si sono dimessi dalle loro funzioni amministrative.

Protestano contro un sistema che chiede loro di preoccuparsi della salute finanziaria dell'ospedale più che dei pazienti.

Venerdì la ministra della Sanità, Agnès Buzyn, ha ricevuto una delegazione di medici che però sono usciti dal colloquio insoddisfatti: «Le sue proposte sono solo un cerotto, una cura al ribasso», ha detto il professor Xavier Mariette, primario di reumatologia all'ospedale Bicêtre di Parigi, annunciando che la protesta continua.

E in Italia? «La situazione non è così diversa», dice il professor Ermanno Leo, oncologo all'Istituto nazionale tumori di Milano e all'ospedale di Sesto San Giovanni, in passato già protagonista di dichiarazioni che hanno fatto discutere sul «cancro considerato come un affare». Il professor Leo sostiene che «i primari vengono distolti dalla loro missione primaria e ossessionati con un termine che andrebbe ridimensionato, il budget. Ma noi medici non siamo produttori di magliette, la nostra priorità deve restare il malato».

Il governo francese risponde alle richieste e alle critiche dei medici facendo notare che è proprio l'equilibrio finanziario degli ospedali a ga-

rantire, a medio-lungo termine, la salute dei cittadini. Se il servizio sanitario pubblico dovesse crollare sotto il peso degli sprechi e della cattiva gestione, il benessere dei pazienti sarebbe ancora meno tutelato. «Questa è una risposta generica sicuramente apprezzabile, il problema è che cosa c'è dietro — obietta il professor Leo —. Sono d'accordissimo sull'idea di evitare sprechi e di fare attenzione a come vengono usati i soldi, proprio per il bene dei pazienti. Gli esami e i ricoveri inutili fatti per fare cassa vanno eliminati. Ma questi principi, quando vengono trasferiti nella professione reale, si trasformano nel sopravvento del denaro sulla qualità delle cure. Questo è sotto gli occhi di tutti, i temi del dibattito e i motivi del malcontento di medici e primari sono gli stessi, in Francia come in Italia. Negli Stati Uniti come sappiamo il sistema è diverso, lì prevale la sanità privata che a sua volta porta il problema delle assicurazioni e la difficoltà dei rimborsi. Ma anche da noi c'è un'inversione delle priorità».

Questo influenza anche i criteri con i quali vengono usate le risorse? «Sì, si accentuano gli sforzi verso patologie più remunerative, verso cure di malattie sicuramente importanti, ma magari non prioritarie. Che però garantiscono maggiori rimborsi dello Stato e delle regioni».

Stefano Monteflori

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è



● Il professor Ermanno Leo, 71 anni, è oncologo all'Istituto nazionale tumori di Milano e all'ospedale di Sesto San Giovanni



Sanità, insorgono Amati e Si

«Torni il vincolo di esclusività»

● **BARI.** Il consigliere regionale Pd Fabiano Amati e Sinistra italiana insorgono contro la norma che elimina l'obbligo di esclusività per i primari (il riferimento è all'art. 44 della legge regionale 52 del 30 novembre 2019. «Alla prima occasione utile - attacca Amati - proporrò l'abrogazione della norma obbrobrio che ha cancellato il vincolo di esclusività per i primari. Una norma che ammazzerebbe la sanità pubblica. E sino ad allora chiedo alla Giunta regionale di non procedere al riordino dell'istituto dell'esclusività, che era l'intento originario - poi snaturato - della proposta». Lo dichiara il consigliere regionale Fabiano Amati, presidente della Commissione regionale Bilancio, con riferimento all'art. 44 della legge regionale 52 del 30 novembre 2019.

«Con la legge di assestamento di bilancio del novembre scorso - prosegue Amati - il Consiglio regionale ha dato mandato alla Giunta regionale di riordinare il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti medici, garantendo però, attraverso l'accoglimento di un sub emendamento, la possibilità per i primari di svolgere indiscriminatamente l'attività extramoenia, cioè fuori dalle strutture pubbliche che dirigono. Praticamente, un terribile ritorno alla normativa del 1999, abrogata dalla riforma Bindi».

Sul tema interviene, contro Amati, il consigliere Paolo Pellegrino: «La posizione contraria alla normativa, nata dall'emendamento mio e del collega Pentassuglia (che permette ai primari degli ospedali pubblici di non avere più l'obbligo di rapporto esclusivo con l'azienda, mantenendo anche l'attività negli studi privati), fa parte di quella corrente di pensiero che ritiene che ci siano due sistemi sanitari separati: il pubblico e il privato. In realtà il sistema sanitario è unico e a garanzia del benessere dei cittadini. Non demonizzare l'attività extramoenia risponde a una duplice esi-

genza: da un lato garantire il diritto di scelta del cittadino - che costituisce uno dei pilastri del sistema universalistico - dall'altro attrarre verso le strutture pubbliche le migliori professionalità».

Dura l'invettiva di Sinistra italiana, con il coordinatore Nico Bavaro: «Qualche manina in Regione ha inserito una norma per far saltare l'obbligo di esclusività del rapporto con il sistema pubblico dei primari. Le conseguenze di una simile scelta mi sembrano chiare: aumenterebbero le liste d'attesa nel pubblico e le strutture ospedaliere diventerebbero una succursale degli studi privati, visto che già oggi succede che per garantirsi le cure dei medici migliori negli ospedali pubblici, si ricorre alle visite private con gli stessi». La proposta dei vendoliani: «E allora la manina in Regione si fermi. Mi aspetto che il governo regionale e i consiglieri regionali della maggioranza (che forse erano stati un po' distratti) intervengano a eliminare questa sciocchezza che si ripercuoterebbe sui cittadini pugliesi».

Anche il M5s attacca giunta e presidente Emiliano, con una nota a firma dei consiglieri regionali: «Ormai è chiaro che l'intento di Emiliano sia quello di privatizzare la sanità pugliese, come dimostra l'articolo inserito in legge di bilancio con cui viene abrogato l'obbligo del rapporto di esclusività per i primari che lavorano negli ospedali pugliesi, stabilito dal regolamento regionale 24 del 2013. Da anni presentiamo emendamenti per il blocco automatico dell'attività libero professionale in caso di eccessiva disparità nei tempi di attesa tra una prestazione in regime istituzionale e una a pagamento e nel caso in cui il volume delle prestazioni a pagamento sia superiore a quello delle prestazioni istituzionali, bocciati in aula da quello stesso Amati che poi li ha ripresi per presentare una identica proposta di legge».

[red.reg.]



PD Fabiano Amati



SI Nico Bavaro



M5S Antonella Laricchia



La nuova SARS

**Allerta mondiale per il virus che si sta diffondendo in Cina. È simile all'epidemia che fece 800 morti nel 2002. Pechino minimizza: «50 casi, due decessi»
Gli esperti: i contagi sono 2mila
Controlli negli aeroporti Usa**

POLEMICA

Il virologo britannico Neil Ferguson: «Preoccupato, i dati cinesi sottostimati»

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Rezza: «L'allarme non va sottovalutato, ci possono essere anche altri focolai»

Francesca Angeli

■ Sarebbero quasi duemila i casi di «nuova Sars» in Cina. Si tratta di un nuovo ceppo virale della famiglia dei coronavirus, fino ad ora sconosciuto, che desta preoccupazione tra le istituzioni sanitarie anche in Europa: non siamo in allerta rosso ma giallo sì.

Tre gli elementi che hanno fatto finire nel mirino dell'Oms e degli scienziati il ceppo virale 2019-nCoV. Primo: la parentela con la Sars, il coronavirus che tra il 2002 e il 2003 ha causato circa 800 morti. Secondo: il fatto che il focolaio anche questa volta come per la Sars sia la Cina. Il timore infatti è che l'epidemia sia molto più grave di quello che Pechino dichiara ufficialmente. Sospetto confermato indirettamente dal terzo elemento che ha messo in allerta gli scienziati: lo sconfinamento in paesi vicini, Thailandia e

Giappone.

L'epidemia è partita dalla città cinese di Wuhan dove si ritiene ci sia stato un passaggio di infezione da animale a uomo in un mercato. Con quattro nuovi casi registrati ieri il numero ufficiale in quella città sale così a 45. Così riferiscono le autorità sanitarie locali che registrano anche due decessi. Sono però stati registrati casi di infezione in Giappone e Thailandia, in viaggiatori che provenivano da Wuhan. Sarebbero 81 i casi sospetti a Hong Kong. Altri nelle città di Shenzhen e Shanghai.

Ecco perché l'epidemiologo, Neil Ferguson, si dice «più preoccupato» di quanto non fosse una settimana fa. Il numero di persone infettate dal virus misterioso che sta colpendo in Cina sarebbe di gran lunga superiore a quanto suggeriscono le cifre ufficiali per un totale che si avvicinerebbe

addirittura a quota 1.723. Calcolo basato sullo studio condotto da Centro MRC per l'analisi globale delle malattie infettive dell'Imperial College di Londra. L'indizio cruciale, spiegano gli scienziati, è quello dei casi rilevati fuori dalla Cina. Wuhan ha esportato tre casi in altri Paesi dunque le infezioni lì dovrebbero essere molte di più di quanto riportato dalle autorità cinesi. I calcoli sono stati fatti sulla base di modelli relativi alla diffusione delle epidemie che tengono conto del tipo di virus, della popolazione locale e dei dati relativi ai voli. L'aeroporto internazionale di Wuhan serve 19 milioni di persone, ma solo 3.400 al giorno viaggiano all'estero. Con simili cifre, dicono gli esperti dell'Imperial College, i casi di infezione devono essere almeno 1.723.

L'allarme «non va sottovalutato» avverte Gianni Rezza, di-



rettore del dipartimento malattie infettive dell'Istituto superiore di Sanità che ritiene non si possa escludere «la trasmissione da uomo a uomo». Intanto alcuni paesi asiatici vicini alla Cina hanno introdotto controlli per la febbre negli aeroporti. Controlli sanitari anche a New York, San Francisco e Los Angeles.

1.723

Il vero numero delle persone contagiate secondo l'epidemiologo inglese Neil Ferguson. Impossibile che il virus possa aver sconfinato in altri Paesi con soli 50 casi registrati.

813

Il numero dei decessi causati dalla Sars tra il 2002 e il 2003. Di questi 348 in Cina; 298 a Hong Kong; 84 a Taiwan e infine anche 38 in Canada e 32 a Singapore

Federico II, lo studio

**Esami del sangue
senza prelievi
il futuro è arrivato**

**ESAMI DEL SANGUE SENZA PRELIEVI
IL FUTURO È GIÀ ARRIVATO**

Mariagiovanna Capone

Il binomio tecnologia e medicina ormai è sempre più presente nelle nostre vite. Da ossa e organi ricostruiti in 3D, ai visori VR e big data che permetteranno ai medici di facilitare diagnosi e cura di alcune malattie, fino all'intelligenza artificiale, una delle tecnologie più rivoluzionarie su cui ingegneri e sviluppatori stanno lavorando negli ultimi anni.

Google per esempio sta perfezionando il suo progetto Health, con diagnosi di malattie oculari, disturbi neurologici, monitoraggio del paziente, e diagnosi oncologiche. Porta invece la firma di Napoli - ed è sicuramente un punto di orgoglio per la ricerca partenopea - un nuovo metodo per misurare la glicemia senza utilizzare il prick test, ossia il sistema più comune (ma anche costoso e spesso mal digerito dai malati di diabete) che consiste in un ago che punge un dito da cui esce del sangue, che va strisciato su una cartina speciale da cui ne emerge il valore. Ne sa qualcosa chi, quotidianamente e magari più volte al giorno, è costretto a misurare il proprio livello glicemico. Lo studio «Precision Medicine and Artificial Intelligence: A Pilot Study on Deep Learning for Hypoglycemic Events Detection based on Ecg» pubblicato su Scientific Reports della prestigiosa rivista «Nature» ha dimostrato che i glucometri capillari possono essere sostituiti con un Ecg, ossia un semplice e meno invasivo elettrocardiogramma eseguito da sensori indossabili. La misurazione dei livelli di glucosio quindi avviene attraverso il monitoraggio dei battiti cardiaci invece di utilizzare un campione di sangue. A realizzare il lavoro scientifico che unisce intelligenza artificiale e medicina sono Mihaela Porumb e l'ingegnere biomedico napoletano Leandro Pecchia dell'University of Warwick nel Regno Unito, il clinico napoletano Saverio Stranges della Western University in Canada, e Antonio Pescapè del Dipartimento di Ingegneria Elettrica e delle Tecnologie dell'Informazione (Dieti) dell'Università di Napoli Federico II.

Il lavoro pubblicato su «Nature» è assai importante e potrebbe cambiare la vita dei diabetici per sempre. Il controllo dei livelli di glucosio nel sangue è fondamentale per il monitoraggio dei pazienti diabetici, poiché è così che si riduce il rischio di ipoglicemia, che può essere potenzialmente fatale se non viene prontamente trattato. L'ipoglicemia si

verifica quando la glicemia scende a livelli pericolosamente bassi (meno di 70 mg/dL) e i sintomi sono vari tra cui sudorazione, brividi, irritabilità, tachicardia o battito cardiaco accelerato, confusione, visione offuscata, problemi con il coordinamento e, nei casi peggiori, perdita di conoscenza, convulsioni, coma o persino morte. Può anche contribuire a cadute e incidenti automobilistici, quindi il monitoraggio è fondamentale. Spesso è durante le ore notturne (cioè quando non ci si misura la glicemia) che avvengono picchi ipoglicemici che possono rivelarsi fatali, ma grazie al

senso indossabile un segnale acustico desterebbe il paziente o chi vive con lui, se ci sono fluttuazioni dell'Ecg.

Significativa, nella realizzazione del progetto, è risultata la collaborazione internazionale.

Il lavoro è stato messo a punto da un team composto da ben 3 su 4 napoletani. «L'attività di ricerca che svolgiamo in

Federico II è da sempre internazionale e multidisciplinare» spiega il professor Pescapè.

«Da tempo - continua - esiste una collaborazione tra il mio gruppo di ricerca e quello del professor Pecchia sull'applicazione dell'AI e dei big data alla salute. Quando ci ha parlato dei progetti che aveva in corso, quello del riconoscimento dell'ipoglicemia attraverso l'Ecg ci è sembrato non solo interessante, ma anche quello su cui potevamo unire le nostre competenze». Lo studio è ancora pilota e «il modello che abbiamo proposto sarà



ulteriormente testato con un numero maggiore di pazienti. Se i risultati saranno confermati da campagne su larga scala, gli algoritmi saranno certificati per uso clinico e solo allora si potrà pensare a un utilizzo quotidiano», sottolinea Pescapè. Quello che è certo, è che il futuro della medicina sarà sempre più connesso alla tecnologia e all'AI. «Già oggi il machine learning e l'AI hanno numerose e concrete applicazioni e sempre più in futuro il lavoro dei medici sarà svolto in collaborazione con tecnologi e data scientist».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Emergenza sanità, medici al lavoro fino a 70 anni

Milleproroghe. In pensione più tardi a richiesta. Specializzandi in corsia dal terzo anno. Nuove risorse per le crisi aziendali

Contro il problema della carenza di medici negli ospedali arriva la possibilità di mantenere in servizio i medici del Ssn fino ai 70 anni di età, ma anche di impiegare in corsia, con contratti a tempo determinato, i giovani medici che si stanno specializzando già dal terzo anno di corso.

Si tratta di due misure d'emergenza, utilizzabili fino al 31 dicembre 2022, introdotte da una serie di emendamenti al decreto legge Milleproroghe che si trova attualmente in discussione alla Camera.

Arrivano anche 45 milioni aggiuntivi per rifinanziare la cassa integrazione in deroga e per riorganizzazioni o crisi d'azienda. Fondi anche per l'Ilva: si punta infatti a prorogare per il 2020 l'autorizzazione di spesa di 19 milioni per integrare il trattamento Cigs.

Con altre proposte di emendamento arrivano anche i finanziamenti per un intervento di Cigs di 12 mesi destinato a sostenere le imprese campane e venete che si trovano in difficoltà.

Bartoloni, Mobili — a pag. 5

Medici al lavoro fino a 70 anni Crisi aziendali, più fondi alla Cigs

Milleproroghe. Per arginare la carenza di camici bianchi previsto anche il ricorso agli specializzandi dal terzo anno di corso. Le due misure valide fino al 2022. Risorse in arrivo per i dipendenti dell'Ilva

Marzio Bartoloni
Marco Mobili

ROMA

Contro l'allarme carenza medici negli ospedali arriva la possibilità di mantenere in servizio i medici del Ssn fino a 70 anni, ma anche di impiegare in corsia con contratti a tempo i giovani medici che si stanno specializzando già dal terzo anno di corso. Due misure d'emergenza utilizzabili fino al 31 dicembre 2022. Arrivano anche 45 milioni per rifinanziare la cassa integrazione

in deroga per riorganizzazioni o crisi d'azienda. Non solo. Con una serie di emendamenti al decreto Milleproroghe in discussione alla Camera messa a punto dal ministero del Lavoro, spunta un nuovo sostegno ai dipendenti dell'Ilva così come la possibilità per Campania e Veneto di autorizzare un intervento di Cigs per 12 mesi destinato a sostenere le imprese che si trovano nelle aree di crisi industriale complessa e che non hanno accesso alla cassa integrazione a regime. Il pacchetto di correttivi proposti dai tecnici del Lavoro prevede

anche: l'estensione al 2020 della cassa integrazione ai dipendenti di imprese della grande distribuzione, la proroga



di 12 mesi della cosiddetta Cigs Umbria e l'autorizzazione della mobilità in deroga per le aree di crisi industriale complessa. E per potenziare la formazione e l'assistenza sugli infortuni sul lavoro, l'Inail potrà assumere 310 unità a tempo indeterminato.

Sono solo alcuni degli emendamenti di origine governativa che saranno presentati, come detto, al Milleproroghe. L'esame nel merito delle commissioni Bilancio e Affari costituzionali di Montecitorio partirà soltanto giovedì prossimo. Ma domani scade ufficialmente il termine per la presentazione degli emendamenti tra cui potrebbero essere depositati quelli messi a punto dal ministero del Lavoro e della Salute.

Quest'ultimo con le norme su medici e specializzandi punta ad attuare quanto previsto dal Patto della salute siglato dal ministro Roberto Speranza con le Regioni e il Mef a dicembre. Due misure emergenziali anti carenza che saranno valide fino al 2022. Sui medici la norma prevede la possibilità su istanza dell'interessato di restare in

ospedale in caso di necessità «anche oltre il quarantesimo anno di servizio effettivo e comunque non oltre il settantesimo anno di età». La platea interessata a questa opzione - secondo stime del ministero della Salute - si aggira sui 10 mila medici da qui al 2022. La norma è a costo zero (il Patto salute ha aggiunto 2 miliardi al Ssn per il 2020) come quella relativa agli specializzandi che potranno essere assunti a tempo determinato previo concorso già dal terzo anno di corso di specializzazione (in media durano 4-5 anni), in questo modo si libereranno risorse per nuovi posti per chi vuole specializzarsi. Con la possibilità inoltre per questi giovani medici di essere assunti a tempo indeterminato una volta conseguito il titolo. Spunta anche una norma di riordino del ministero della Salute con la creazione di una nuova direzione per l'individuazione degli obiettivi e delle priorità dell'azione di governo nella salute.

Sul fronte dell'occupazione il Governo prova a venire in contro alle imprese in crisi che hanno esaurito la di-

sponibilità di utilizzo della Cigs per la complessità dei processi di riorganizzazione o di gestione degli esuberanti occupazionali. Con 45 milioni aggiuntivi la dote del fondo sociale per occupazione e formazione finanziato con 50 milioni iniziali dall'ultima legge di bilancio, sale a 95 milioni complessivi che potranno essere utilizzati per prorogare la Cigs in deroga per ulteriori 12 mesi in caso di riorganizzazioni aziendali o di contratti di solidarietà oppure di 6 mesi nei casi di crisi aziendali.

Con un altro correttivo, annunciato già dalla ministra del Lavoro Nunzia Catalfo, si punta a prorogare per il 2020 l'autorizzazione di spesa di 19 milioni per integrare il trattamento Cigs per i dipendenti del gruppo Ilva. Con altre norme arrivano anche i finanziamenti per la Cigs delle imprese campane e venete in difficoltà e per quelle legate alla reindustrializzazione delle aree colpite dalla crisi del gruppo Merloni come la Tagina ceramiche Spa di Gualdo Tadino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE MODIFICHE IN ARRIVO

1

CAMICI BIANCHI

Medici fino a 70 anni

Misura valida fino al 2022

La norma prevede per i medici del Ssn la possibilità di restare in servizio a domanda anche oltre il limite del quarantesimo anno di servizio effettivo e comunque non oltre il 70esimo anno di età. La misura è valida fino al 2022.

2

SPECIALIZZANDI

In corsia dal 3° anno

Assunti a tempo determinato

L'emendamento amplia la possibilità di ricorrere ai medici specializzandi per impiegarli negli ospedali già dal terzo anno di corso con contratti a tempo determinato. Anche questa misura è valida fino al 2022

3

CIGS

Dote sale a 95 milioni

Più fondi per Cigs dell'Ilva

Pronti 45 milioni aggiuntivi per rifinanziare la cassa integrazione in deroga per riorganizzazioni o crisi d'azienda. Fondi anche per la Cigs dell'Iva e per le aziende campane e venete



Roberto Speranza

Il ministro della Salute punta a inserire le norme su medici e specializzandi ne decreto Milleproroghe per attuare così quanto previsto dal Patto salute con le Regioni

Cascina: la tragedia di Chiara

Morta per l'allergia dopo la cena Due udienze in aula

A pagina 12

La tragedia della ragazza allergica

Due udienze in aula per la morte di Chiara

Saranno necessarie per scrivere il copione di quella drammatica sera nell'agriturismo a Colleoli

NAVACCHIO

La morte di Chiara e le eventuali penali responsabilità di terzi nella tragedia sarà al centro di due primi passaggi consecutivi (già calendarizzati) nell'aula penale del tribunale di Pisa. Chiara Ribechini è la 24enne di Navacchio deceduta il 15 luglio 2018 per shock anafilattico dopo aver mangiato pane al latte di cui era allergica fin dalla nascita. Successe nell'agriturismo di Colleoli, sulle colline di Palaia, dove la giovane era cliente abituale. Tra poche settimane davanti il gup Donato D'Auria è fissata l'udienza in cui sarà discussa la richiesta di rinvio a giudizio che il pm Giancarlo Dominianni chiede per la legale rappresentante dell'agriturismo e le due cuoche.

In un'udienza successiva (anche questa già fissata) ci sarà la discussione sull'opposizione alla richiesta di archiviazione per due cameriere entrate nell'indagine in un secondo momento. Non è escluso che la prima udienza in programma slitti veloce con un rinvio per una valutazione complessiva della vicenda in un'unica discussione. La Procura ha chiesto il rinvio a giudizio con l'ipotesi di reato di omicidio colposo in concorso per Rita Astinenti di San Miniato e le due cuoche Giovannina

Montesano, 50 anni, di Montopoli e Antonia Coppola, 59 anni, di Santa Maria a Monte. Tutte difese dagli avvocati Alberto Marchesi e Rosa Rubino.

La parte civile - i genitori di Chiara sono assistiti dall'avvocato Francesca Zuccoli - chiederanno al giudice di mandare a processo anche le cameriere: in quanto, a loro volta, sarebbero un anello della catena dei fatti di quella sera. La morte di Chiara, quindi, secondo la parte civile, sarebbe frutto di una cooperazione colposa tra tutti i soggetti che, a vario titolo, gestiscono la sua cena, dalla prenotazione nel locale alla comanda per la cucina, alla preparazione e consegna delle pietanze. Secondo la Procura, non sarebbero state rispettate le prescrizioni riguardanti i cibi da non somministrarle, in quanto allergica.

La consulenza affidata dalla Procura a Patrizia Restani, docente di chimica alimentare, ha indicato nella quantità di latte contenuta nel pane la causa del decesso. La giovane aveva una forte allergia ai latticini ed è per questo che si rivolgeva solo a strutture di fiducia che erano in grado di servirla in sicurezza. Ma qualcosa nella preparazione dei cibi, quella sera, potrebbe essere andato storto. I valori riscontrati su latte e uova, per i crostini mangiati prima dei pasti, e su altri alimenti, sarebbero stati così elevati da giustificare l'inefficacia della puntura di adrenalina che la 24enne si era somministrata nell'estremo tentativo di superare la crisi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Chiara Ribechini, 24 anni, è morta per shock anafilattico nel luglio del 2018



Confronti

«A Pisa la svolta buche Qui il Global Service lo facciamo funzionare»

Mentre a Firenze impazza la polemica sulla manutenzione delle strade, l'amministrazione di centrodestra di Pisa esce con un comunicato che suona come una sfida al Pd: «Risolto l'80 per cento delle segnalazioni di buche giunte in Comune». Una coincidenza? Non sembra, se dai vertici di Palazzo Gambacorti spiegano la tempistica della nota con un «ci sembrava un tema d'attualità». Lo stesso sindaco Michele Conti, in quota Lega, è esplicito: «Quel che è successo a Firenze (con la morte di Niccolò Bizzarri, ndr) può succedere ovunque, perché nessuno può riparare il 100 per cento delle buche. Ma in Toscana, da troppi anni si è dimenticato di praticare un metodo normale da Paese normale, ovvero occuparsi di manutenzione ordinaria. Si pensa alle grandi opere e si dimenticano le basi». A Pisa, il centrodestra è invece convinto di aver cominciato a rimettere le cose a posto. Oltre all'80 per cento delle segnalazioni di buche giunte all'Urp (370), nel 2019 il global service Avr si è occupato in tutto di 1.173 interventi per mettere toppe. L'assessore ai lavori pubblici Michele Latrofa, oltre ad aver indicato tutte le strade «riparate», rivendica di aver rifatto completamente l'asfalto in un'area otto volte e mezzo più estesa di quella rinnovata nel 2018. Come? «Sono stato personalmente col fiato sul collo all'amministratore delegato del global service e agli stessi operai, incontrandoli di continuo. Si può fare di più e meglio, ma siamo sulla strada giusta». La scorsa estate, il Comune di Pisa ha dato uno stabile di sua proprietà sul litorale a una squadra del global service, in modo che non dovesse coprire troppa distanza per intervenire in quella zona. «Dal prossimo appalto, chiederemo un global service con una sede per quartiere — aggiunge Latrofa — Gran parte del tempo di lavoro oggi viene perso nel tragitto per andare e tornare, tra la centrale e i luoghi di intervento».

G.G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'assessore
Sono stato con il fiato sul collo sia alla ditta che agli stessi operai incontrandoli di continuo



Le mosse a sorpresa di Antonio Logli

L'avvocato del marito di Roberta pronto a giocare carte inedite per chiedere la revisione del processo. «Elementi mai valutati prima» A pagina 5

L'avvocato di Logli sfodera l'«arma segreta»

Il nuovo legale di Antonio: «Contattato da uno stimato collega: emergono elementi attendibili, mai valutati nelle indagini precedenti»

di **Carlo Baroni**
 PISA

Un legale ha portato un elemento nuovo sul tavolo dell'avvocato di Antonio Logli, condannato a 20 anni per l'omicidio e la distruzione del cadavere della moglie Roberta Ragusa. «Si tratta di un collega stimato e con molti clienti - spiega l'avvocato Enrico Di Martino del foro di Massa - che mi ha offerto questo nuovo elemento che ho già sottoposto ad approfondimenti, riscontrandone l'attendibilità: è un qualcosa che non è stato valutato nelle indagini e davanti al quale verrebbe da chiedersi come mai non è emerso fino ad oggi».

Una nuova super testimonianza in grado di far cadere quella considerata «regina» di Loris Gozi? Il giostraio ha incastrato Logli sul copione di quella notte freddissima del 13 gennaio 2012 a Gello di San Giuliano nel quale la moglie diventò un fantasma per tutti: ma non per lui che disse di aver visto un uomo - rico-

noscendolo in Logli - litigare violentemente per strada con una donna, spingendola poi in macchina, intorno all'1.10 di notte, quella in cui scomparve Roberta Ragusa. «Siamo in una fase delicatissima e mi sto muovendo con la massima cautela - dice l'avvocato Di Martino -. Posso solo dire che si tratta di elementi di novità che riguardano esclusivamente la possibilità di aprire la revisione del processo. Non posso dire di cosa si tratta se non che si è fatto avanti un collega e anche altre persone sia per telefono che per mail».

Al centro del lavoro del nuovo legale di Logli ci sono anche le testimonianze già emerse e che - per la difesa - non sarebbero state tenute nella giusta considerazione diversamente al peso, determinante, che hanno avuto le parole di Gozi. I tempi di una eventuale revisione? «Non ci sono termini, in questi casi non bisogna avere fretta - ammette l'avvocato Di Martino -. Prima di fare un passo del ge-

nera è necessario aver fatto tutte le verifiche: mi muovo quando so di poter centrare l'obiettivo». Logli, in carcere a Massa, continua a professarsi innocente. «Sa benissimo che la strada è questa - conclude il suo legale -. E' sereno e anche determinato. Ha davanti, al di là della possibile revisione, un percorso riabilitativo per accedere nei tempi consentiti dalla legge ad una misura alternativa alla detenzione». La famiglia è al suo fianco: i figli Alessia e Daniele, la compagna Sara e naturalmente i genitori. «E' una roccia - ha detto Alessia nella sua ultima intervista televisiva -. Lui è sempre positivo, anche se abbiamo poco tempo per parlare». Per Logli, Roberta, «è segregata da qualche parte», l'ha detto più volte. La loro storia d'amore era finita e lui l'aveva già ammesso in tv, sostenendo che da tempo, lui e Roberta, parlavano di separazione. Ma per Alessia tra babbo e mamma c'era «ancora affetto». Il fantasma vigila ancora sul mistero di Gello.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





IN PIAZZA DI NOTTE

**Ubriaco si dà
fuoco alla felpa
subito spento**

Se ne sono accorti alcuni avventori quando hanno visto la felpa in fiamme di un tipo dall'equilibrio incerto che vagava per piazza delle Vettovaglie. Aveva un cappellino da baseball calato sulla testa con la tesa al contrario. E, ubriaco, da solo si era dato fuoco. Barcollando si è mosso per alcuni metri, ma i clienti di un locale sono usciti spegnendo la piccola combustione. Sul posto intorno alle una di notte è intervenuta una volante della polizia e non è stato necessario l'arrivo di un'ambulanza.



OPERE PUBBLICHE

Riparato l'80 per cento delle buche nelle strade

I numeri del Comune con 1200 interventi nel 2019
Il sindaco: «Il programma riguarda anche il litorale»

PISA. Quasi 1.200 interventi manutentivi sulle strade comunali e circa 150 mila metri quadrati asfaltati.

Nel 2019, il Comune ha risposto con la realizzazione o la programmazione delle opere necessarie all'80% delle 370 segnalazioni di buche presenti in strada giunte all'Ufficio relazioni con il pubblico (Urp).

Sono questi i dati emersi dal report annuale di Palazzo Gambacorti a cui vanno aggiunte le segnalazioni giunte ad Avr, il global service per la manutenzione delle strade, o a Pisamo, l'azienda che gestisce la mobilità per il Comune. Nel 2019, all'Urp sono pervenute 370 segnalazioni (21 non di competenza comunale). Di queste, ne sono state risolte 235 (68%), 37 sono in corso di lavorazione (11%), 3 in corso di programmazione (1%), mentre 41 risultano sospese, 9 rigettate e 24 riguardano altre tipologie. In totale, sono stati realizzati 1.173 interventi sulle strade comunali.

«Questo è il dato degli interventi eseguiti per la manutenzione ordinaria delle strade - sottolinea il sindaco **Michele Conti** -. L'intervento principale per il 2019 ha riguardato sicuramente la manutenzione straordinaria: la riasfaltatura completa di intere strade che versavano in condizioni pessime. Lo scorso anno abbiamo investito

quattro milioni di euro per riasfaltare circa 80 strade tra Pisa e il litorale. Il programma di ripristini e asfaltature non riguarda solo il centro, ma tutto il territorio comunale, consapevoli di quanto la fruizione in sicurezza di strade e marciapiedi possa incidere sulla qualità della vita dei cittadini. I pisani sanno che tra le priorità della nostra azione c'è la grande opera di manutenzione ordinaria che in città è mancata, con una progettualità sistemica e risorse dedicate, da molti anni». Programma che in questi giorni prosegue con vari cantieri a Marina di Pisa, mentre sono stati eseguiti ripristini nel quartiere La Cella. Da domani, gli operai di Avr saranno invece al lavoro in via San Paolo e via della Qualquonia (le strade rimarranno chiuse al traffico e con divieto di sosta in orario 8.30-17.30 fino a martedì, eccetto per i residenti). «Ci è stata data in consegna una rete stradale che era un autentico colabrodo - aggiunge l'assessore ai lavori pubblici **Raffaele Latrofa** -. Abbiamo ritenuto questa una priorità dell'amministrazione, intervenendo su due fronti: un grande piano di asfaltature che ci ha permesso di realizzare 150 mila mq di nuove asfaltature in poco più di un anno e rendere più efficace la risposta alle segnalazioni su cui stiamo lavorando».

D.R.



L'asfaltatura di una strada

(FOTO D'ARCHIVIO)



ASSOCIAZIONI

Pubblica Assistenza, 12.000 soci alle urne

PISA. Un appuntamento di primaria importanza per la vita di una grande realtà associativa pisana. I primi di marzo si apriranno le urne per il rinnovo degli organi direttivi della Pubblica Assistenza di Pisa. Nello specifico le operazioni di voto si terranno il 5, 6, 7 e 8 marzo 2020 e coinvolgeranno i 12.000 soci dell'associazione. Una cifra importantissima, a conferma del ruolo dell'associazione sul territorio. I 12.000 soci sono chiamati ad eleggere il consiglio direttivo dell'associazione, il collegio dei probiviri oltre ai comitati delle sezioni.

Ogni socio dovrà recarsi nella propria sede di iscrizione per votare. Il dettaglio degli orari e della posizione dei seggi saranno pubblicati a ridosso delle elezioni. Hanno diritto al voto e sono eleggibili tutti i soci maggiorenni iscritti in data anteriore al 5 giugno 2019 in regola con il pagamento della quota sociale per l'anno 2019 a quella data. Gli elenchi sono disponibili presso l'ufficio soci della sede di Pisa. Entro il 31 gennaio 2020 la commissione elettorale potrà recepire le candidature. Maggiori informazioni sul sito www.papisa.it. —



Un mezzo della P.A. di Pisa



Residenti in calo dopo quasi un secolo Nato in Italia il 76% dei bimbi stranieri

I dati dell'Ufficio statistico del Comune certificano, per la prima volta dal 1921, la diminuzione degli abitanti a Cascina

Giuseppe Boi

CASCINA. Sono solo 40 residenti, ma fanno la storia. Per la prima volta dal 1921 cala la popolazione di Cascina. Nel 2018 i residenti erano 45.649, nel 2019 sono scesi a 45.609 (23.549 donne e 22.100 uomini). Il calo modesto certificato dall'Ufficio statistico del Comune è dovuto alla differenza tra nuovi cascinesi - l'anno scorso 114 in più - e al maggior numero di residenti morti rispetto a quelli nati, il cui saldo è pari a -154 persone. Insomma meno bambini e meno persone italiane e straniere che vengono a vivere a Cascina hanno determinato un dato epocale che non si riscontrava da quasi un secolo.

IN 1.500 DICONO ADDIO

Il dato della popolazione residente in lieve calo è dovuto a diversi fattori. Tra questi ha un suo peso la differenza tra le persone che hanno stabilito la residenza nel Comune (1.700) e quelle che sono emigrate: vale a dire 1.586, il valore più alto dal 2006. E sono tanti i cascinesi che risiedono all'estero: gli iscritti all'anagrafe degli italiani residenti all'estero sono 1.180, contro i 1.126 del 2018, i 988 del 2016 e i 796 del 2012. Solo lo scorso anno gli emigrati sono stati 68. Cascina si conferma comunque una realtà "vivace" anche negli spostamenti interni, come si evince dal numero elevato di pratiche anagrafiche: 1.238 iscrizioni, 1.145 cancellazioni e 794 cambi di indirizzo. Il Comune di Pisa si conferma quello con il qua-

le si è verificato il maggior numero di trasferimenti di residenza (604 persone in arrivo e 344 in partenza) mentre, per le iscrizioni dall'estero, lo Stato con maggiori provenienze è l'Albania (60 nel 2019).

NATALITÀ IN CALO

Continua il calo delle nascite con un tasso di natalità complessivo sceso al 6,47, nonostante sia salito al 12,54 il tasso riferito ai soli cittadini stranieri. A questo dato si collega a quello sulle famiglie: nel 2019 erano 18.788, 272 in più rispetto al 2018. Una crescita costante nel tempo: nel 2016 erano 16.034, nel 2009 si è superata quota 17mila (17.129) e nel 2014 quota 18mila (18.121). Nello stesso periodo però è calato il numero di componenti dei nuclei famigliari: dai 2,58 del 2006 ai 2,43 del 2019.

STRANIERI NATI IN ITALIA

Come già scritto le comunità straniere sono quelle in cui si registra la maggiore natalità. Questo fa sì che il 76,33% dei minori stranieri residenti nel Comune siano nati in Italia. Le nazionalità con il maggior numero percentuale di minori al loro interno sono la macedone e la serba. Più bimbi è sinonimo di crescita demografica, ma l'aumento della popolazione straniera è solo lieve, sebbene costante. Il 31 dicembre scorso, rappresentava l'8,12% del totale dei residenti, ma gli stranieri residenti sono cresciuti in di 71 unità. Un dato che è frutto di un saldo positivo di 43 persone per quanto la differenza tra nascite e mor-

ti e di un saldo positivo di 97 persone per quanto riguarda il movimento migratorio. A queste 140 persone vanno sottratti i 69 che hanno acquisito la cittadinanza italiana. Di questi il 65% sono di origini albanesi.

ALBANESIE ROMENI

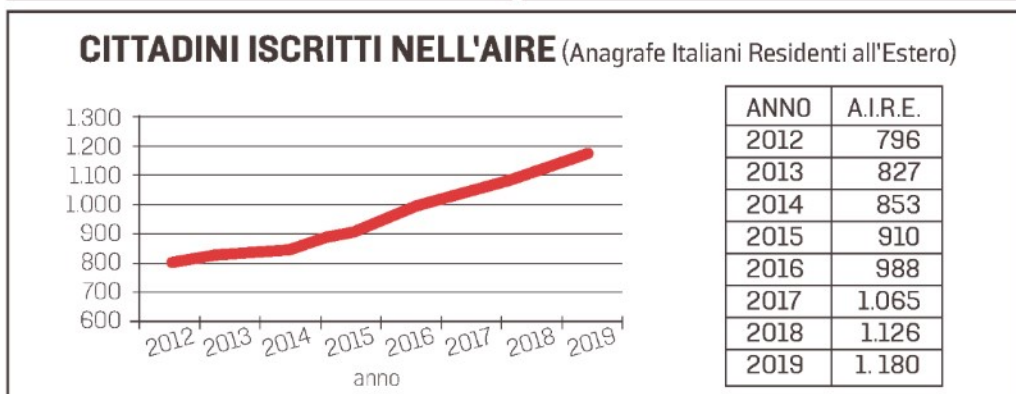
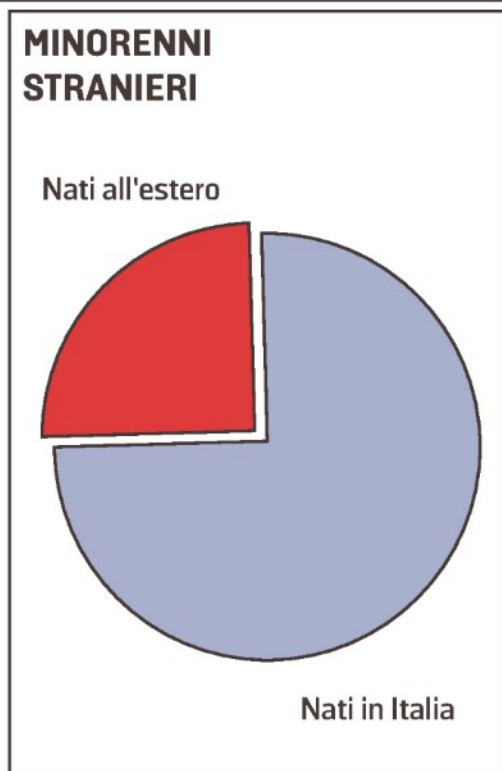
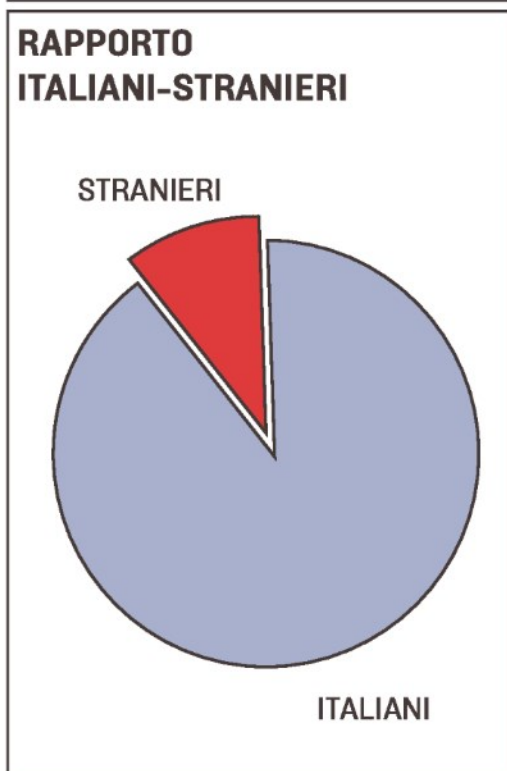
La maggioranza dei 3.703 stranieri residenti hanno cittadinanza albanese (970), romena (768), senegalese (361) e marocchina (335). L'insieme di queste cittadinanze rappresenta oltre il 65% del totale. Consultando la serie storica si nota come i senegalesi siamo gli unici ad essere rimasti stabili negli anni (nel 2005 erano 366), mentre è in continua crescita la comunità albanese (in 457 nel 2005). Interessante, secondo l'Ufficio statistico del Comune, l'analisi della suddivisione per genere dei stranieri residenti. Spicca lo sbilanciamento dei maschi senegalesi e delle femmine ucraine, polacche, georgiane, bulgare, russe e moldave, la cui presenza nel Comune potrebbe considerarsi, in molti casi, temporanea per fini lavorativi, in particolare per l'assistenza agli anziani.

SEMPRE PIÙ ANZIANI SOLI

Gli anziani che risultano abitare da soli, vale a dire in famiglie anagrafiche con un solo componente, sono 2.392. Di questi gli ottantenni sono 906, gli ultra novantenni sono invece 243. Un segmento di residenti in cui, come è naturale, si concentrano i decessi: il 21,60% nelle fasce di età da 86 a 90, il 16,93% da 91 a 95 e il 15,14% da 81 a 85.



Sono 1.180 i cascinesi che vivono all'estero
Lieve anche la crescita degli immigrati



Sport e disabili

Inaugurato il sollevatore alla piscina comunale

Alla presenza dell'assessore Leonardo Cosentini, gli istruttori Gesport hanno attivato, con l'aiuto del Coordinamento Etico dei Caregivers, il nuovo sollevatore per l'inserimento di disabili in acqua nella piscina di Cascina. «Ringraziamo il Comune per aver dotato la piscina di questo importante strumento – dichiara Lorenzo Bani presidente di Gesport – adesso le attività per i disabili potranno essere semplificate e implementate, nell'ottica di una visione sociale dello sport».



Polo Navacchio

Il Pd: «Parole infondate dal sindaco reggente»

Continua la polemica sui fondi al Polo tecnologico di Navacchio con il Pd che contesta le dichiarazioni del sindaco reggente Dario Rollo: «Come socio del Polo dovrebbe sapere che le modifiche alla legge sono state fatte, non nella quantità delle risorse, ma nelle modalità, accogliendo emendamenti che lo stesso Polo ha presentato. Come già spiegato dai Consiglieri Regionali Nardini e Mazzeo: i soldi per il Polo ci sono: la Regione non ha tagliato, anzi ha stanziato risorse ulteriori».



L'INIZIATIVA

“I pazzi siete voi” al cinema Lanteri in scena Masoni e Bartelloni

Appuntamento domani sera per raccogliere fondi per il progetto “Musei Arte Autismi”

PISA. “I pazzi siete voi”, è un passaggio della canzone “Alice” di De Gregori che dà il titolo ad una serata davvero speciale. E' quella in programma domani sera, lunedì 20 gennaio, dalle ore 19,30 (ingresso a partire dalle 19) presso Lanteri Cinema Caffè, in via S. Michele degli Scalzi, che indagherà la voce della follia nella canzone d'autore. L'iniziativa rientra tra gli eventi promossi e organizzati dal Sistema Museale di Ateneo dell'Università di Pisa, dall'Ircs Fondazione Stella Maris e Autismo Pisa Onlus con il sostegno di Banca Intesa, Aims to Trials, Autism research for Europe, Cinema Caffè Lanteri e Cinema Arsenale. Appuntamenti legati a “L'Arte risveglia l'anima”, la mostra in corso al Museo della Grafica,

un progetto promosso dall'Associazione Autismo Firenze, l'Associazione culturale L'immaginario e l'Associazione Amici del Museo Ermitage (Italia) con l'obiettivo di contribuire a sensibilizzare la società e a modificare l'atteggiamento nei confronti delle persone con disturbi dello spettro autistico, valorizzandone le potenzialità creative. “I pazzi siete voi – La voce della follia nella canzone d'autore” fa parte della rassegna “Spiriti Solitari – cantautori ascoltati, visti e raccontati”: un ciclo di incontri ideato condotto dall'avvocato e scrittore **Fabrizio Bartelloni** e da **Marco Masoni**, insegnante e critico musicale, che da circa un anno realizzano serate di storytelling dedicate ai maggiori interpreti della can-

zone d'autore italiana. Recentemente hanno animato alle Officine Garibaldi, di concerto con la Camera Penale di Pisa, un pomeriggio dedicato ai temi della giustizia e del carcere nel cantautorato italiano. Alla serata offrirà un contributo musicale il cantautore pisano **Francesco Bottai** (ex membro del gruppo Gatti Mezzi). L'ingresso è offerta minima di 5 euro e il ricavato verrà devoluto a sostegno del corso di formazione “Musei Arte Autismi” che si terrà questo mese al Museo della Grafica di Pisa e permetterà ad educatori ed operatori museali di acquisire competenze altamente specializzate per la creazione di percorsi integrati che possano aumentare l'accessibilità ai Musei alle persone con disabilità. —



Un evento
promosso
insieme
alla Stella Maris



Fabrizio Bartelloni e Marco Masoni protagonisti domani sera al Caffè Cinema Lanteri alle Piagge

La palestra robot che ripara i cervelli

Intervista al professor Chisari, direttore della Scuola di specializzazione in medicina fisica

di **Michele Bufalino**
 PISA

Tra studio e ricerca, il settore della neuroriabilitazione fa largo utilizzo di nuove tecnologie e oggi è un campo quasi pionieristico. A Pisa opera un team all'avanguardia, guidato dal professor Carmelo Chisari (**foto**), associato all'Università di Pisa, direttore della sezione di neuroriabilitazione e della scuola di specializzazione in medicina fisica e riabilitativa dell'ateneo pisano.

Professore, in cosa consiste il vostro lavoro?

«Ci occupiamo di capire i meccanismi presenti sotto un danno neurologico per poi cercare di trovare il trattamento adeguato e più idoneo per il paziente».

Qual è la peculiarità della neuroriabilitazione pisana?

«L'uso della tecnologia. Dalla robotica alla realtà virtuale, passando per la neuromodulazione, la possibilità di modificare l'attività cerebrale con stimolazioni dall'esterno, una stimolazione magnetica, applicandole alla scatola cranica. Tutto a scopi riabilitativi. Questo è ciò che ci rende riconoscibili anche sul piano nazionale».

Utilizzate anche robot?

«Sì, abbiamo una fortissima collaborazione con la Scuola Sant'Anna e il suo istituto di birobotica. Ciò ha dato luogo alla fondazione di una palestra robotica per la riabilitazione dell'arto superiore, una delle poche palestre al mondo con queste caratteristiche. Abbiamo robot con caratteristiche diverse a seconda dell'esigenza del paziente. Nostro scopo è anche far usare al paziente il robot giusto. La nostra palestra robotica, voglio sottolinearlo, è nata grazie an-

che a un finanziamento della Regione vinto cinque anni fa che corrisponde a più di un milione di euro».

Quali pazienti si rivolgono alle vostre strutture e qual è il vostro obiettivo da questo punto di vista?

«Ogni paziente ha una caratteristica diversa, i nostri hanno perlopiù lesioni cerebrali come sclerosi multipla, ictus e Parkinson. L'ideale, da parte del nostro gruppo di ricerca è di perfezionare ancor più i trattamenti dei pazienti, somministrando un trattamento riabilitativo che risponda sempre meglio alle esigenze del paziente».

Ci descriva alcune delle metodologie che adottate.

«Ad esempio studiamo attraverso l'elettroencefalogramma la connettività cerebrale, per capire come potrebbe rispondere a un trattamento o a un altro e cucire addosso al paziente la tecnologia specifica. Oppure lo studio della plasticità cerebrale: Il cervello è in grado di modificarsi e lo fa anche quando va incontro a danni. L'obiettivo della nostra ricerca è proprio questo, guidare la plasticità cerebrale e trovare la chiave di volta perché sia in grado di dare una nuova funzionalità, come un computer da riprogrammare».

Nella vostra equipe ci sarà grande eterogeneità di figure professionali.

«Sì, d'altronde la neuroriabilitazione è per definizione multiprofessionale. L'equipe è formata da medici, fisioterapisti, logopedisti e altre figure di riferimento. Abbiamo tre medici strutturati, una decina di fisioterapisti, due logopedisti e poi 18 specializzandi, la nostra forza. Siamo sede di una scuola di specializzazione e ne siamo molto fieri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Stili di vita e salute Seminario alla Sant'Anna

RICERCA

Gli stili di vita e la loro importanza in relazione alla salute è il tema del primo appuntamento della nuova serie di seminari "Orizzonti in medicina e biologia", in programma alla Scuola Superiore Sant'Anna venerdì 24 gennaio (ore 18, aula magna), con Silvano Gallus **(foto)**, ricercatore a capo del laboratorio di epidemiologia degli stili di vita a Milano.



RASSEGNA STAMPA DEL 19/01/2020

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

BASILICATA: Nuova del Sud

Appena possibile riceverete gli articoli di Vostro interesse.