

Dalla radiologia alla diagnostica digitale, la storia di Noema Life Sanità, i software che fanno risparmiare

ROSARIA TALARICO

È proverbiale che la grafia dei medici sia illeggibile. Meno noto è il fatto che quasi la metà degli errori clinici sia causata da un'interpretazione sbagliata quando non di incomprendibilità delle richieste scritte a mano. Un problema, tra i tanti che affliggono la sanità italiana, che può essere risolto con il computer che può salvare la vita e aiutare il medico a fare meglio il suo lavoro. Prima di informatizzare i laboratori di analisi, infatti, i livelli di errore sui referti erano dell'ordine del 5%, cioè un referto su venti era sbagliato.

Oggi a stento si ritiene accettabile un livello di errore di uno su mille. Questo è solo uno degli esempi possibili che fa capire come l'informatica possa dare un contributo essenziale al miglioramento e all'efficienza del sistema sanitario. Un obiettivo che in tempi di spending review e tagli alla spesa pubblica è sempre più difficile da raggiungere.

Secondo i dati del ministero per la Semplificazione si potrebbe avere un risparmio di cinque miliardi di euro dalla diffusione negli ospedali del fascicolo sanitario elettronico e 600 milioni dall'introduzione della ricetta elettronica. Uno studio di Confindustria allarga ancora l'orizzonte conteggiando 9,3 miliardi di possibili risparmi derivanti da misure di sanità digitale. L'informatizzazione organica e intelligente di alcuni processi sanitari potrebbe portare a un risparmio di almeno 10mila euro a posto letto. «Una cifra assolutamente prudentiale rispetto a quelle indicate da altre fonti» afferma Francesco Serra, presidente di NoemaLife, una società che in meno di vent'anni è diventata un leader europeo nel settore dei software sanitari. «Se è vero, che per effetto dei decreti e della legge di Stabilità, il finanziamento al sistema sanitario calerà complessivamente di 5,6 miliardi di euro

nel 2013, si comprende bene come gli investimenti in information communication technology potrebbero agevolare le aziende e risultare la chiave di volta della sostenibilità del sistema» prosegue Serra.

NoemaLife è stata fondata nel 1996, dieci anni dopo è arrivata la quotazione in Borsa italiana e nel 2011 ha acquisito la maggioranza relativa del capitale del gruppo francese Medasys, leader del settore in Francia, a sua volta quotata alla Borsa di Parigi, consolidando in tal modo il proprio ruolo di principale fornitore europeo di soluzioni informatiche di processi clinici.

Oltre 1.800 strutture sanitarie e più di 145 mila professionisti in tutto il mondo utilizzano i software di NoemaLife. Si va dai 1200 progetti di laboratorio (un miliardo di esami l'anno) ai 400 progetti di electronic medical record, ai 100 progetti di radiologia e imaging digitale. Una storia di successo per un'azienda italiana che conta oltre 700 professionisti in tutto il mondo ed è direttamente presente sul mercato con sedi operative in Germania, Francia, Regno Unito, Argentina, Cile, Belgio, Giappone ed Emirati Arabi Uniti.

Più di una persona su 20, ricoverata per una patologia, ne contrae un'altra nel corso della degenza, aggravando il proprio stato di salute durante l'ospedalizzazione e aggravando le spese per il sistema sanitario. Il costo generato dalle infezioni nosocomiali per gli ospedali italiani è di oltre due miliardi e mezzo di euro. Con un software per il monitoraggio delle infezioni sarebbe possibile un risparmio di 750 milioni di euro.

Lo stesso dicasi per errori di prescrizione e somministrazione della terapia farmacologica: la degenza aumenta di oltre due giorni di nel 2-7% dei ricoveri, problema che sarebbe drasticamente ridotto passando dal cartaceo al digitale. Con buona pace della brutta grafia dei medici.

Il caso Dal blocco solo risparmi virtuali

Inps, un boomerang lo stop alle visite fiscali

www.ecostampa.it

Francesca Angeli

Roma Sanità sotto assedio. L'ultimo taglio arriva dall'Inps che ha deciso di bloccare le visite fiscali d'ufficio per i dipendenti pubblici e privati. Di fatto, vengono così sospesi i controlli sulle assenze per malattia che potranno scattare, d'ora in poi, soltanto se sarà l'azienda a chiamare, e soprattutto a pagare, il medico fiscale.

Si tratta di una decisione pesante, dalle conseguenze non del tutto prevedibili e che ha già provocato la rivolta dei sindacati dei medici. Lo scopo ovvio è quello di risparmiare. Ogni anno l'Inps spende circa 50 milioni per le visite fiscali d'ufficio. Una volta cancellato, quel costo sulla carta sparisce e diventa una fetta importante rispetto all'obiettivo finale di risparmio previsto per il 2013: i 500 milioni imposti dalla legge di stabilità.

Ma questa decisione rischia di trasformarsi in un boomerang e quel risparmio di restare soltanto sulla carta. Ne sono convinti sia i rappresentanti della Federazione degli ordini dei medici, Fnomceo, sia quelli dei medici di medicina generale, Fimmg. Il rischio immediato è che in as-

senza di controlli aumentino le assenze per malattia.

«Sarebbe sufficiente anche soltanto uno 0,1 per cento in più di assenze per malattia per far perdere 100 milioni contro i 50 di risparmio ottenuti - spiega Angelo Petrone, coordinatore della Fimmg Inps -; il costo totale per le indennità di malattia a carico dell'Inps nel 2012 è stato di 2 miliardi. Se aumentano le assenze per malattia il danno sarà enorme». Per la Fnomceo poi «la funzione terza del medico fiscale raffigura un'insostenibile garanzia di equilibrio del sistema». E con lo stop ai controlli che fine faranno quei medici? Le visite fiscali d'ufficio ammontano a circa un milione e mezzo all'anno, abolirle mette a rischio anche l'occupazione di un migliaio di medici che svolgono questa attività in via esclusiva per l'Inps che da un giorno all'altro si ritroverebbero senza lavoro.

Questo provvedimento, inoltre, appare in contraddizione con un altro preso sempre dall'Inps a inizio anno. Con un circolare, infatti, l'Inps avvertiva che era necessario ridurre del 3 per cento le assenze

dei lavoratori per malattia. Come?

Proprio attraverso le visite fiscali. Nel documento si ricordava la necessità di procedere a economie che andavano realizzate «con l'incremento del 3 per cento degli importi recuperati per effetto della riduzione della prognosi». In sostanza l'Inps, senza tener conto delle effettive condizioni di salute del lavoratore in questione, chiedeva ai medici fiscali di tagliare i giorni di malattia.

Il medico di famiglia aveva assegnato dieci giorni? Con la visita fiscale andavano ridotti a otto o magari anche a sette. Anche questa iniziativa aveva provocato l'alzata di scudi dei medici. Imporre una riduzione del 3 per cento «a

prescindere» appare come una indiretta accusa di falsificazione o di esagerazione per tutta la categoria. Quindi, prima l'Inps ordina controlli più severi, e invece ora li abolisce. L'impressione è che si stia procedendo a tentoni.

Sindacati dei medici in rivolta e timori di aumento delle assenze per malattia

50

Sono i milioni di euro che, in teoria, si risparmierebbero con il blocco delle visite fiscali d'ufficio



CONTROLLO

Un medico fiscale durante la visita a un paziente

[Ansa]



LA RICERCA

Dieta mediterranea "accende" l'enzima che allunga la vita

ROMA - La dieta mediterranea è il miglior elisir di lunga vita, capace di accendere letteralmente un enzima che mantiene le cellule giovani più a lungo. Allo studio c'è un farmaco che agisce sullo stesso enzima, ma gli esperti sottolineano che un'alimentazione equilibrata, ricca di frutta e verdura e povera di grassi animali, risulta ancora la miglior «terapia» antinvecchiamento. Tutti sanno che frutta, verdura, legumi, cereali e pesce fresco sono gli alleati più preziosi per restare giovani a lungo, perché agiscono anche a livello delle singole cellule impedendone il deterioramento: ora una ricerca tutta italiana spiega perché ciò sia possibile, svelando i meccanismi precisi per cui un'alimentazione bilanciata ed equilibrata ha un potente effetto antiaging. Lo studio, pubblicato sulla rivista Plos One, è stato condotto da un gruppo di ricercatori del Dipartimento di Medicina Interna e Geriatria della Seconda Università di Napoli guidati da Giuseppe Paolisso. I medici hanno coinvolto 217 anziani, suddividendoli in gruppi in base all'aderenza, più o meno stretta, alla dieta mediterranea e analizzandone quindi i globuli bianchi. I risultati mostrano chiaramente che una dieta equilibrata influenza l'attività della telomerasi, l'enzima che permette di «costruire» i telomeri impedendone l'accorciamento, che porta all'invecchiamento. La dieta mediterranea, insomma, favorisce la longevità, ma non è surrogabile dagli integratori.



Dalla radiologia alla diagnostica digitale, la storia di Noema Life

Sanità, i software che fanno risparmiare

ROSARIA TALARICO

È proverbiale che la grafia dei medici sia illeggibile. Meno noto è il fatto che quasi la metà degli errori clinici sia causata da un'interpretazione sbagliata quando non di incomprendibilità delle richieste scritte a mano. Un problema, tra i tanti che affliggono la sanità italiana, che può essere risolto con il computer che può salvare la vita e aiutare il medico a fare meglio il suo lavoro. Prima di informatizzare i laboratori di analisi, infatti, i livelli di errore sui referti erano dell'ordine del 5%, cioè un referto su venti era sbagliato.

Oggi a stento si ritiene accettabile un livello di errore di uno su mille. Questo è solo uno degli esempi possibili che fa capire come l'informatica possa dare un contributo essenziale al miglioramento e all'efficienza del sistema sanitario. Un obiettivo che in tempi di spending review e tagli alla

spesa pubblica è sempre più difficile da raggiungere.

Secondo i dati del ministero per la Semplificazione si potrebbe avere un risparmio di cinque miliardi di euro dalla diffusione negli ospedali del fascicolo sanitario elettronico e 600 milioni dall'introduzione della ricetta elettronica. Uno studio di Confindustria allarga ancora l'orizzonte conteggiando 9,3 miliardi di possibili risparmi derivanti da misure di sanità digitale. L'informatizzazione organica e intelligente di alcuni processi sanitari potrebbe portare a un risparmio di almeno 10mila euro a posto letto. «Una cifra assolutamente prudenziale rispetto a quelle indicate da altre fonti» afferma Francesco Serra, presidente di NoemaLife, una società che in meno di vent'anni è diventata un leader europeo nel settore dei software sanitari. «Se è vero, che per effetto dei decreti e della legge di Stabilità, il finanziamento al sistema sanitario calerà complessivamente di 5,6 miliardi di euro

nel 2013, si comprende bene come gli investimenti in information communication technology potrebbero agevolare le aziende e risultare la chiave di volta della sostenibilità del sistema» prosegue Serra.

NoemaLife è stata fondata nel 1996, dieci anni dopo è arrivata la quotazione in Borsa italiana e nel 2011 ha acquisito la maggioranza relativa del capitale del gruppo francese Medasys, leader del settore in Francia, a sua volta quotato alla Borsa di Parigi, consolidando in tal modo il proprio ruolo di principale fornitore europeo di soluzioni informatiche di processi clinici.

Oltre 1.800 strutture sanitarie e più di 145 mila professionisti in tutto il mondo utilizzano i software di NoemaLife. Si va dai 1200 progetti di laboratorio (un miliardo di esami l'anno) ai 400 progetti di electronic medical record, ai 100 progetti di radiologia e imaging digitale. Una storia di successo per un'azienda italiana che conta oltre 700

professionisti in tutto il mondo ed è direttamente presente sul mercato con sedi operative in Germania, Francia, Regno Unito, Argentina, Cile, Belgio, Giappone ed Emirati Arabi Uniti.

Più di una persona su 20, ricoverata per una patologia, ne contrae un'altra nel corso della degenza, aggravando il proprio stato di salute durante l'ospedalizzazione e aggravando le spese per il sistema sanitario. Il costo generato dalle infezioni nosocomiali per gli ospedali italiani è di oltre due miliardi e mezzo di euro. Con un software per il monitoraggio delle infezioni sarebbe possibile un risparmio di 750 milioni di euro.

Lo stesso dicasi per errori di prescrizione e somministrazione della terapia farmacologica: la degenza aumenta di oltre due giorni di nel 2-7% dei ricoveri, problema che sarebbe drasticamente ridotto passando dal cartaceo al digitale. Con buona pace della brutta grafia dei medici.



Il ministro Carrozza: priorità al Sud i precari della scuola vanno tutelati

Adolfo Pappalardo

«La nostra priorità è il Sud», dice al «Mattino» Maria Chiara Carrozza, nuovo ministro dell'Istruzione e Ricerca scientifica. E chiarisce come

occorre ridare speranza agli insegnanti precari: «Un problema enorme. Ma chi ha tenuto in piedi per anni la formazione non può essere buttato via». Il ministro domani sarà a Napoli.

> A pag. 7

L'impegno

Carrozza: «Sud, più risorse per trattenere i migliori»

Il ministro: precari e ricerca, pronti alla sfida

Il piano

Incontri con docenti e studenti per capire come affrontare le urgenze

L'idea

Aumentare le occasioni di lavoro agli under 24. Basta con la politica dei tagli

Il ministro: da domani inizio il mio viaggio nelle grandi città per individuare le esigenze

Adolfo Pappalardo

«La nostra priorità è il Sud», dice subito, senza tanti giri di parole, Maria Chiara Carrozza appena insediata sulla poltrona più alta del ministero dell'Istruzione e Ricerca scientifica che pesa le parole ma chiarisce come occorre ridare speranza agli insegnanti precari: «Un problema enorme. Ma chi ha tenuto in piedi per anni la formazione non può essere buttato via».

Ministro domani sarà a Napoli. A Città della Scienza e nella scuola media di Forcella per iniziare un tour.

«Giusto partire da Napoli, un luogo simbolico del Mezzogiorno su cui occorre un'attenzione particolare. A cominciare da Città della Scienza dopo tutto quello che è avvenuto: il mio obiettivo è fare di tutto affinché ci sia una ripartenza della attività ma in questo momento occorre, soprattutto, la mia vicinanza e quella del governo alla comunità scientifica-accade-

mica di Napoli. Questa visita è un modo simbolico per ricominciare a parlare di progetti concreti».

Poi a Forcella, un quartiere disagiato di Napoli, come però ve ne sono diversi al Sud.

«Ne sono consapevole. Voglio essere presente, parlare con i docenti, con gli alunni e capire cosa c'è che non va. A Napoli, poi a Bari a Palermo e, via via, risalire verso Nord per visitare le realtà di tutto il Paese: occorre una ricognizione di quello che tutti gli esponenti pensano dello stato attuale dell'università e di quello che c'è da fare. Alla fine del percorso di incontri definiremo le priorità in accordo con il Governo. Ma la mia priorità è il Sud del Paese».

Consapevole del gap enorme, dal punto di vista dell'istruzione, che esiste tra le due aree del Paese?

«Intanto preferisco vedere i dati e studiarli: preferisco non parlare per luo-

ghi comuni altrimenti sono tutti discorsi che non servono a nulla».

La riforma Gelmini non è stata da tutti digerita.

«Già detto che la riforma del mio predecessore ha alcuni punti che probabilmente necessitano di un cambiamento. Ma vediamo: non è questa la mia priorità ora».

Di certo la scuola sembra andare verso un sistema di valutazione, vedi Invalsi, di tipo statistico. Troppo, forse. Lei asseconderà o intende frenare?

«Sicuramente occorre fare una riflessione: è sempre importante una valutazione ed io l'ho sempre fatto da rettore e da professore ma non ci si può abbandonare solo ai numeri. Qualche giorno fa Giorgio Israel, in una lettera pubblica, spiega che sia me-



glio non rimuovere questo sistema ma operare una riflessione. Ecco, ho avuto l'impressione, che la scuola sia divisa su questo punto».

Anche sul voto alla maturità che da ora avrà un peso determinante sui punteggi per accedere alle università a numero chiuso. Con il paradosso che potrebbe essere privilegiato chi ha studiato in un diplomificio...

«Sono contraria, da docente, a dare un voto sulla base di un altro conseguito in un'altra scuola. Il voto della maturità può essere utilizzato per i test universitari ma in minima parte. Io personalmente in questo caso non lo utilizzerei ma, tendenzialmente, se deve avere un peso che lo abbia in maniera limitata. Perché al di là dei voti noi abbiamo il dovere di dare ai giovani la possibilità di migliorarsi, non sbarrargli la strada».

Al palo è l'Agenda digitale. Qualcuno sostiene che la rincorsa verso l'elettronica può essere dannosa per la scuola. Senza contare che il Mezzogiorno ha un digital divide più accentuato.

«Occorre non abbandonare l'agenda digitale. La scuola, ma anche la ricerca sono temi trasversali che uniscono il Paese. C'è un'ampia convergenza sul fatto che ricerca e innovazione siano fondamentali per il futuro dell'Italia e non bisogna averne paura perché il mondo, e quindi la scuola, vanno verso una complessità. Ma questo deve essere uno strumento più ampio per portare a tutti internet

e, quindi, servizi della pubblica amministrazione. Senza correre il rischio che qualcuno sia marginalizzato a causa della mancata copertura del territorio di internet. La digitalizzazione dei servizi può rendere tutto più trasparente e fruibile. Per abbattere costi e rispettare i diritti dei cittadini serve una struttura tecnologica adeguata. E solo così si potrà superare il gap tra le due parti del Paese».

L'ultimo concorso, ancora in fieri, arriva dopo 13 anni. E non assorbirà tutti i precari. Il suo sottosegretario Rossi-Doria propende per una precedenza ma così si rischia di sbarrare un giovane che vuole insegnare.

«Quello dei precari è un problema enorme. Per anni hanno tenuto sulle loro spalle la scuola senza avere alcuna certezza sul proprio futuro. Ora non possiamo abbandonarli, abbiamo un dovere morale verso di loro ma è chiaro che deve esserci un bilanciamento anche per i giovani. Il punto fondamentale è lo stesso: ci sono pochi ingressi nel mondo della scuola e dell'università e la priorità è affrontare questo problema».

Una ricerca della Federico II è impietosa: meno del 30 per cento dei laureati lavora al Sud. Si spendono ingenti risorse per la

formazione ma poi si fugge: cosa si può fare?

«Occorre farlo, anzitutto. E concordo che dobbiamo investire su questo, per aumentare

l'attrattività e le occasioni di lavoro ma purtroppo occorrono investimenti enormi. L'obiettivo c'è, il mio lavoro andrà in questo senso per cominciare ad invertire la tendenza ma non garantisco la rivoluzione».

Magari anche colpa dei concorsi vinti dai soliti noti: da qui l'Anvur che ora prevede criteri bibliometrici. Sono da cambiare?

«Anche qui si è fatto un lavoro enorme per un sistema con punti di forza e debolezza che non si può liquidare su due piedi. Di certo, e l'ho già detto, occorre dire basta con le regole assurde: introdurre troppi livelli significa deresponsabilizzare chi sceglie».

Servono risorse ma l'Italia è il Paese che per la ricerca investe di meno, in rapporto al pil, rispetto al resto d'Europa. S'invertirà la rotta?

«Il mio obiettivo è aumentare le risorse. Di più non si può tagliare».

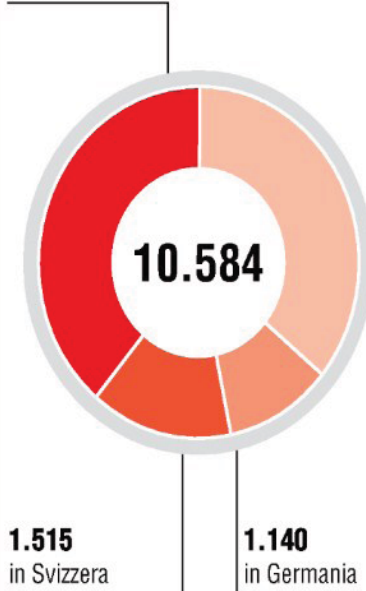
"Il nostro sistema accademico è destinato al collasso": parole sue del settembre 2010. Da ministro cosa ha trovato?

«Un mondo molto vivo che ha voglia di ripartire. E deve ripartire».

Cervelli in fuga

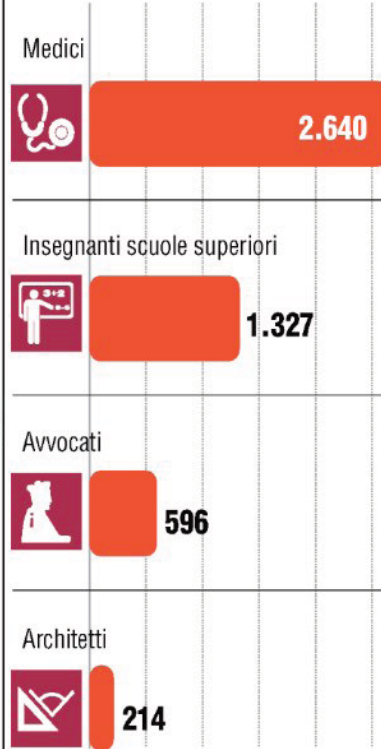
Professionisti italiani trasferiti all'estero
(1997-2010)

4.130
in G. Bretagna



Fonte: Forum nazionale dei Giovani, Cnel

Principali categorie



ANSA-CENTIMETRI

Prima visita a Città della Scienza

«Sarò alla Città della Scienza di Napoli, incontrerò la comunità scientifico-accademica e andrò in una scuola di Forcella». Parte domani dal capoluogo campano il tour del neo ministro dell'Istruzione, università e ricerca, Maria Chiara Carrozza, attraverso l'Italia. L'idea è quella di un «giro dal Sud al Nord, perché la coesione nazionale è uno dei temi più importanti in questo momento. Mi sembra opportuno incontrare studenti, professori e rettori. Alla fine del percorso di incontri definiremo le priorità in accordo con il Governo».