



**adnkronos**  
salute

QUOTIDIANO DI INFORMAZIONE FARMACEUTICA

24 ottobre 2011  
NUMERO 166 | L'ANNO 10

# Pharma *kronos*

## **Due miliardi persi in farmaci scaduti e acquisti sbagliati** *Al via studio Fiaso, Sifo e Assoram per razionalizzare logistica sanitaria*

Dal fornitore al paziente semplificando e razionalizzando i processi interni di distribuzione ad Asl e ospedali che ogni anno fanno perdere circa 2 miliardi di euro tra farmaci scaduti da mandare al macero e apparecchiature mediche o diagnostiche acquistate magari senza tener conto di processi di riaccorpamento o di chiusura dei reparti (elaborazione su dati dell'economia di ReThink, società di logistica). Una 'spending review indolore', che Fiaso propone insieme ai farmacisti ospedalieri della Sifo e ad Assoram, l'Associazione degli operatori commerciali e logistici, per mettere ordine al variegato sistema di approvvigionamento e distribuzione di farmaci, apparecchiature bio-

medicali e presidi sanitari vari. Con l'accordo appena sottoscritto Fiaso, Sifo e Assoram, con il contributo della Scuola superiore di Sant'Anna, istituiranno una 'cabina di regia' che avrà il compito di rilevare le varie esperienze di logistica maturate sul territorio, per elaborare un modello riproducibile di gestione dei magazzini e di distribuzione, mirato al raggiungimento dei tre obiettivi di "efficacia, sicurezza ed efficienza". Il tutto allo scopo di analizzarne punti di forza e di debolezza, anche riguardo alla sicurezza e al contrasto al fenomeno dei furti, oltre che alla tracciabilità di farmaci e dispositivi medici.

*Barbara Di Chiara*

Domenico aveva 20 anni, gli fu diagnosticata una frattura invece di un tumore. Ora c'è il pericolo della prescrizione

# Morì per malasana, processo a rischio

**Silvia Mancinelli**

■ Lesioni colpose gravissime con aggravanti, omicidio colposo. E il rischio, oggi, è che nessuno pagherà. Domenico Natale, vittima a 20 anni della malasana, morì il 30 ottobre 2014 per colpa di una diagnosi sbagliata e di un'operazione rivelatasi poi fatale. Il padre del giovane casertano, Giuseppe Natale, rivolge un appello alla Procura di Roma perché il processo non cada in prescrizione.

«Dopo due anni, quando si sarebbe dovuta celebrare l'udienza preliminare, è slittato tutto di ulteriori cinque mesi per il trasferimento del gip al quale era stato affidato l'incarico - spiega Natale - Il rischio è che quello di mio figlio sia l'ennesimo caso impunito, visto che se tutto va bene il primo grado inizierà dopo due anni e mezzo». Pino, come lo conoscono tutti, è un padre che non si arrende. Suo figlio, che giocava a calcio, aveva una fidanzata ed era amatissimo dalle sue sorelle, si sarebbe potuto salvare. Una diagnosi sbagliata, fatta da medici «stimati e consigliati», ha portato a conseguenze disastrose e irreparabili. Fino alla morte del ragazzo. Sono passati due anni da quella tragedia, il signor Natale non ha ancora versato una lacrima. Non ha tempo. «Devo combattere per lui, pretendo che chi ha sbagliato paghi - dice - Mi hanno portato via il mio cuore». Domenico era un ragazzo sportivo, straripante di una voglia di vivere restata inappagata. «Tre anni fa, per un forte dolore al ginocchio destro, lo portammo da Caserta a Roma, alla clinica Nuova Itor, convinti di affidarlo in mani capaci e competenti. Gli venne diagnosticata una frattura, che si sarebbe invece rivelata essere un tumore osseo». Dopo un intervento chirurgico errato, seguito alla diagnosi sbagliata, neanche l'amputazione

della gamba servì a salvargli la vita. Domenico è morto dopo mesi di indicibile sofferenza, trascorsi in forzata immobilizzazione su una sedia a rotelle.

«Già nel luglio del 2013 avevo sporto denuncia ai Nas di Roma che, effettuati gli opportuni accertamenti, sequestrarono tutte le cartelle cliniche. Dal lì un primo rinvio a giudizio nel gennaio 2014, con accuse di lesioni colpose gravissime - continua Natale - e una causa iniziata a luglio 2014, che si è dovuta chiudere per la morte di mio figlio, per ripartire anche con l'accusa di omicidio colposo. L'udienza preliminare, prevista il 19 ottobre scorso, è stata però rinviata al prossimo 8 marzo per il trasferimento del gip. Sono sconsolato, io che ho sempre creduto nella giustizia, ho il timore di non potervi riporre la fiducia di un tempo. Sembra che in questa nostra Italia siano all'ordine del giorno tentativi di lasciare accumulare polvere su fascicoli scomodi, insabbiando procedimenti avviati con difficoltà e lungaggini burocratiche, meccanismi farraginosi, dove non è un'ipotesi lontana dal vero, che la verità non venga accertata, anche solo per raggiunti termini di prescrizione».

Tra sei giorni ricorre il secondo anniversario della morte di Domenico. La sua famiglia spera di non dover piangere ancora una volta, per colpa di una giustizia che sembra sfuggire.



**Vittima**  
Domenico Natale è morto il 30 ottobre 2014. Il padre chiede giustizia



LA RICERCA DEL CENSIS

## A tavola meno pesce e frutta la crisi ci fa mangiare peggio

MARIA NOVELLA DELUCA  
CATERINA PASOLINI

ROMA. Simona lavora in fabbrica e la bistecca non se la può permettere. Fiorella, contabile in pensione, coltiva l'orto e fa il pane in casa. Ina, moglie di un funzionario di banca, compra solo frutta di stagione e il pesce azzurro che costa meno. Le loro storie sono il simbolo di un paese che cambia, dove il 12% delle famiglie ha tagliato la spesa alimentare: è arrivato il food social gap, racconta un'indagine del Censis. E il sociologo Giuseppe De Rita: nuove priorità.

ALLE PAGINE 2 E 3

# La crisi a tavola

## Nel carrello tornano le differenze di ceto dal pesce alla frutta, ecco su cosa si taglia

La fotografia del Censis  
su come cambiano  
le abitudini alimentari  
degli italiani: il buon  
cibo lo acquista solo  
chi può permetterselo  
A rischio anche  
la dieta mediterranea

CATERINA PASOLINI

ROMA. Simona lavora in fabbrica e la bistecca per tutta la famiglia non se la può permettere. Fiorella, contabile in pensione, coltiva l'orto, fa il pane in casa e al ristorante non ci va

mai. Ina, moglie di un funzionario di banca, compra solo frutta di stagione e il pesce azzurro che costa meno. Hanno storie, età e finanze diverse ma una cosa in comune: tutte si sono ritrovate a fare i conti con la spesa, i soldi che non bastano. Costrette a ridurre carne e pesce, frutta e verdura, ma anche pasta sulle loro tavole. A lavorare di fantasia, caccia agli sconti e riutilizzo degli avanzi per garantire qualità del cibo in famiglia.

Le loro storie sono il simbolo di un paese che cambia, dove il 12% delle famiglie ha tagliato la spesa alimentare, dove il pranzo che una volta univa gli italiani, ora torna a dividerli per classi sociali: è arrivato il food social gap, racconta un'indagine del Censis. Perché a causa della crisi operai e pensionati hanno ridotto gli acquisti molto di più delle famiglie benestanti. Così pranzi e cene

diventano metro del divario che si approfondisce sempre di più tra nuclei a basso e ad alto reddito. Lo confermano le statistiche: fotografano una crisi che da Nord a Sud ha cambiato i menù con gravi rischi per la salute

Nell'ultimo anno, 16,6 milioni di italiani hanno ridotto il consumo di carne, 10,6 milioni quello di pesce, 9,8 milioni la pasta, 3,6 milioni la frutta, 3,5 milioni la verdura. E meno si guadagna più si risparmia nel-



la scelta del cibo: negli ultimi 7 anni la spesa alimentare è diminuita in media del 12,2% ma nelle famiglie operaie è crollata del 19,4 e tra i disoccupati del 28,4%.

Se si guarda nel frigorifero la disparità sociale è confermata da ogni tipo di cibo: hanno tagliato il consumo di carne il 45,8% delle famiglie a basso reddito contro il 32% dei benestanti, sul pesce il 35,8% dei meno abbienti contro il 12,6% dei più ricchi. Per la verdura, il consumo familiare è diminuito del 15,9% tra chi ha basso reddito rispetto al 4,4% dei benestanti. Per la frutta, la riduzione tocca il 16,3% dei meno abbienti e solo il 2,6% delle famiglie più ricche. Senza contare che in media poi il 21% degli italiani ha comprato meno pasta.

«Questo significa che molti non possono permettersi i cibi base della dieta mediterranea. La tavola diventa così luogo di iniquità sociale che produrrà rilevanti costi sociali: sempre più gente malata o obesa», sottolinea Massimiliano Valerii, direttore generale del Censis. Anche perché peggio si mangia più ci si ammala. Il taglio di proteine e vitamine aumenta il rischio di patologie, dicono gli esperti. Il tasso di obesità,

racconta l'indagine, è più alto nelle regioni dove i redditi sono più bassi e la spesa alimentare in picchiata. Come al Sud dove negli ultimi sette anni la spesa è crollata del 16,6% e il reddito in media è di un quarto inferiore alla media nazionale: qui obesi e sovrappeso sono il 49,3%, quasi metà della popolazione.

Attraverso la tavola si può leggere la storia del nostro paese dal boom economico, con il benessere che cancella malattie come pellagra e scorbuto dovute all'assenza di frutta e al nuovo millennio dove cresce la voglia di cibo genuino. Ora la crisi cambia lo scenario: non mangia carne l'8% delle famiglie benestanti e il 15 di quelle a basso reddito, sottolinea il Censis.

Lo conferma Simona Marchesi, operaia perugina che ha tagliato del 10% della spesa a cui dedicava 400 euro. «A casa carne poca, quella con i nervetti per i bambini che devono crescere, per noi adulti ho riscoperto i legumi come fonte di proteine. Ma io sono fortunata, ho l'orto per la verdura mentre di frutta ne compro poca e di stagione. Il pesce, solo azzurro o con le lisce che costa meno come lo sgombrò. Biscotti

aboliti, faccio io una torta per la mattina. E comunque preferisco rinunciare ad un vestito che togliere qualità dai piatti».

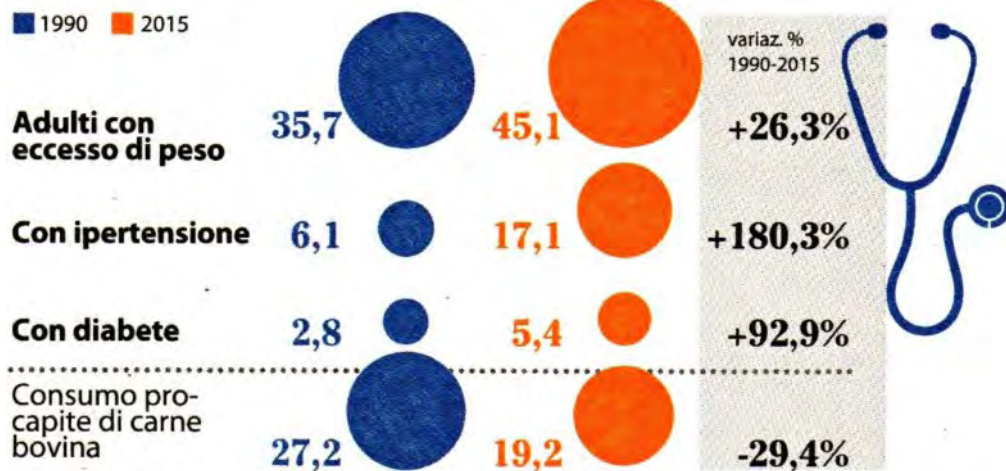
Stessa filosofia, grandi abilità in cucina e inventiva a casa di Fiorella Villa, che abita col marito anche lui pensionato ad Orsenigo e spende 400 euro al mese per garantire cibo e dolcezza anche a figli e nipoti di passaggio. «Pane, pizza, dolci li faccio a casa, gli avanzi non esistono, tutto si può riciclare. Frutta solo di stagione, verdura dell'orto, carne sì ma non bistecche, piuttosto brasati. E poi bresaola, salmone, formaggi affumicati da mio marito». Benestante, Ina Marrella vive a Siena col marito funzionario di banca. Lei non ha tagliato la spesa ma ricicla, sceglie e impasta. «Il pesce? Solo azzurro, i figli vorrebbero i bastoncini ma sono cari così compro le sogliole e le faccio impanate. Riciclo gli avanzi: la pasta il giorno dopo diventa frittata, i formaggi vanno al forno, faccio conserve, marmellata, biscotti e torte».

A rileggere le loro storie viene da dare ragione a Simona quando dice: «La crisi la pagano e la risolvono soprattutto le donne che fanno superlavoro a casa e fuori per far quadrare i conti. E miracoli in cucina».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'evoluzione delle patologie del benessere

valori percentuali FONTE: elaborazione Censis su dati Istat e Gira



**SANITÀ** Aumenta la spesa per il pubblico

## Ambulanze a chiamata 118 in mani private

» CHIARA DAINA

**I**l 118 scivola in silenzio nelle mani dei privati. E nel Lazio è il far west. A scoprire le carte è l'Unione sindacale di base in un dossier. L'azienda regionale per l'emergenza sanitaria (Ares), si legge, ha attivato un appalto di tre anni (dal primo dicembre 2015) da 63,8 mln di euro per 39 ambulanze e 10 automediche esterne. Stando ai calcoli del sindacato, se la gestione fosse pubblica il risparmio sarebbe di 1,3 mln. A quella spesa si aggiungono 5 mln per le convenzioni con la Croce rossa, 12,7 con altre onlus e 21 per le ambulanze a spot (senza gara): a chiamata giornaliera in sostituzione di personale mancante o per i "blocchi barella". Da qui un paradosso: il mezzo pubblico è davanti alla sede del 118, autista e barelliere pure (ma devono prendersi uno o due giorni di ferie forzate), manca l'infermiere (perché la sanità è sotto organico) o la barella (bloccata al pronto soccorso per la carenza di letti) ma si spendono ogni volta 900 euro per il pacchetto completo dal privato. Perché per il pubblico i soldi non si trovano mai? Di mezzi Ares ne sono rimasti 150, troppo pochi, spesso in cattive condizioni e con un sistema radio non sempre integrato con quello delle centrali operative.



## Così la tecnologia cambia la Sanità

La società sta cambiando, così gli stili di vita delle persone e le aspettative sulla qualità della vita. La sanità si trova ad affrontare nuovi bisogni e nuove richieste, aumentano i servizi e cambiano lo scenario e le esigenze del mercato. Ne sono testimonianza alcune realtà che hanno introdotto importanti innovazioni al proprio interno. A Smau si parlerà ad esempio di Salutile, il portale di Prenotazioni di Regione Lombardia, dell'Ospedale Israelitico di Roma, del progetto Abbvie realizzato in collaborazione con Omnys, della piattaforma per la tele-riabilitazione di pazienti affetti da demenza, del Cluster Lombardo Tecnologie per gli Ambienti di Vita.

Tutti progetti presenti durante lo Smau Live Show del 26 ottobre alle 16 per raccontare come l'innovazione può migliorare la qualità di prodotti e servizi in ambito sanitario. Non mancheranno le startup della Direzione Generale Welfare Regione Lombardia specializzate nel settore come La Comanda, che con Trillio ha realizzato un sistema di alert per ricordare agli anziani di prendere i propri medicinali, pensato per chi non ha familiarità con la tecnologia. Ci sarà anche AvaniX, con soluzioni per il monitoraggio remoto delle persone fragili, in particolare anziani e bambini: tra queste OiX Care, pensata per persone affette da Alzheimer, che funziona con un dispositivo indossabile, e PaciBreath, il ciuccio intelligente che permette il monitoraggio del respiro e della posizione. E ancora Artex Startup di Intesa Sanpaolo che opera nel settore dell'accoglienza e della gestione delle attese in sanità. Le soluzioni offerte alle strutture ospedaliere spaziano da sistemi di Customer Flow Management e Customer Relationship Management a servizi per gli Sportelli Self-Service e Servizi di booking online e di comunicazione e informazione sanitaria.



CC BY-NC-ND. ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Tecnologia indossabile In arrivo apparecchi semplici, utilizzabili anche dagli anziani, per monitorare malattie gravi e aiutare chi non vede e non sente

# Salute Occhi, cuore e dieta: con lo smartphone ti curi da solo

Elettrocardiogramma fai da te e guanti-sensore per non vedenti

**Decine di start up impegnate in questo campo sono italiane**

**Un giovane su due acquista bracciali e app per seguire la forma fisica**

DI CHIARA SOTTOCORONA

Un giovane su due tra i 18 e i 34 anni usa almeno un dispositivo connesso per monitorare la salute o la forma fisica. Lo rivela il Future Health Index 2016, uno studio commissionato da Philips e svolto dall'Istitute of the Future di Palo Alto in 13 paesi avanzati. Anche in Italia il *personal tracking* è più che una moda: le vendite di braccialetti per il fitness, che contano le calorie bruciate o rilevano il battito cardiaco, e di *smartwatch* capaci di monitorare i parametri biologici, sono raddoppiate tra il 2015 e il 2016. In forte crescita anche le app per il benessere (la stima è di oltre 5 mila) per il controllo della dieta e delle allergie, la ricerca di cibi sani o i consigli terapeutici. Finora si è trattato soprattutto di prevenzione, ma gli smartphone abbinati a dispositivi indossabili possono davvero cambiare la vita a persone a rischio, malati cronici e portatori di handicap.

## Frontiere

Ad aprire una nuova frontiera nel Wearable e nel Mobile per la salute connessa sono decine di start-up italiane che creano soluzioni davvero innovative. Come D-Heart, il primo elettrocardiografo tascabile che si collega a qualsiasi smartphone: permette di farsi da

solli l'elettrocardiogramma e trasmetterlo al medico. «Ha la forma di uno yo-yo, sta nel palmo della mano, ed è semplice da usare perché la fotocamera dello smartphone tramite l'app mostra agli utenti come posizionare gli elettrodi che escono dal dispositivo» spiega Niccolò Maurizi co-fondatore insieme a Nicolò Briante della start-up biomedicale nata a Genova nel 2014, vincitrice quest'anno della competizione *Think for Social* (un premio di 230 mila euro dalla Fondazione Vodafone), selezionata da Ambrosetti Consulting tra le migliori start-up per la salute.

«D-Heart è clinicamente affidabile perché assicura le stesse prestazioni degli elettrocardiografi ospedalieri, ma costa un decimo ed è accessibile a tutti», assicura Maurizi. I due fondatori si erano incontrati da studenti al Collegio Borromeo di Pavia e all'età di 16 anni Maurizi ha avuto un infarto. Un'esperienza che lo ha spinto a diventare ricercatore in cardiologia, dopo la laurea in Medicina presa a Firenze, con esperienze internazionali a Londra e Baltimora. Dopo una serie di test in Senegal, l'elettrocardiografo tascabile sta entrando in fase di sperimentazione all'Ospedale Careggi di Firenze prima di essere lanciato sul mercato entro il prossimo anno, a un prezzo inferiore ai 100 euro.

Ai 15 milioni di cardiopatici italiani si rivolge anche Hear-

thWatch, progetto nato da un'altra start-up fondata da Guido Magrin, 23 anni, sviluppatore software, e tre studenti universitari. «Una soluzione di monitoraggio cardiaco non invasiva che sarà alla portata di tutti grazie alla videocamera dello smartphone», spiega Magrin, che ha sviluppato l'idea dopo aver perso il nonno per un problema cardiaco non rilevato in tempo. E' un servizio Cloud veicolato da un'app e abbinato a un software di analisi delle immagini che riesce a monitorare i parametri vitali della persona inquadrata: battito cardiaco, frequenza respiratoria, ossigenazione del sangue. E' in fase di test a Milano con il Politecnico, dopo aver vinto lo scorso anno l'Imagine Cup di Microsoft.

## Iniziative

Anche la Maker Faire, a metà ottobre a Roma, ha promosso le start-up della salute con il concorso Make toCare organizzato insieme a Sanofi Genzyme: ha vinto dbGlove, un dispositivo indossabile che consente ai non vedenti di comunicare attraverso lo smartphone grazie al tatto. Il guanto realizzato dalla start-up di Nicholas Caporusso traduce infatti l'alfabeto Braille in segnali digitali. Mentre Talking Hands (mani parlanti) è il progetto di una start-up per dare voce ai sordomuti. In questo caso i guanti traducono

il linguaggio dei segni in segnale sonoro trasmesso via Bluetooth allo smartphone o a degli amplificatori. «In Italia ci sono oltre 100 mila persone sorde che non riescono a comunicare con chi non conosce la lingua dei segni: il nostro obiettivo è di migliorare la loro vita», è il messaggio di Francesco Pezzuoli, fondatore della start-up fiorentina Limix, selezionata da Smau.

Per chi ha deficit uditivi è in fase di sviluppo il braccialetto IntendiMe, ideato da Alessandra Farris di Cagliari, che traduce i suoni dell'ambiente in segnali luminosi o in vibrazioni. E' possibile grazie a placchette dotate di sensori che rilevano i suoni della casa trasmettendoli in wireless al bracciale, e a un'app per personalizzare ogni fonte sonora con un colore diverso. A Smau sarà presentato anche Trillio, un semplice personal assistant connesso per ricordare ad anziani e malati le medicine da prendere nella giornata. Suona e lampeggia come una sveglia, mostra sul visore la prescrizione e se il paziente non ferma l'allarme entro dieci minuti avvisa un numero pre-scritto di assistenza. «Potete metterlo in mano a una signora di 95 anni e sarà in grado di usarlo da subito», dice Carlo Brianza, ingegnere fondatore della start-up La Comanda. Sarà disponibile a inizio 2017.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

