

Rassegna del 25/02/2011

GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO - Terlizzi, l'ospedale-simbolo dove non nasce nessuno - 1
Campione Gaetano

Terlizzi, l'ospedale-simbolo dove non nasce nessuno

Da Fitto a Vendola il destino del «Sarcone» è rimasto lo stesso

dal nostro inviato

GAETANO CAMPIONE

● **TERLIZZI.** Ti dicono di aspettare. E aspetti, con tanta pazienza. Perché nessuno sa quando il direttore sanitario dell'ospedale Sarcone di Terlizzi riuscirà a liberarsi. Gli uffici chiudono, il personale va via. Poi, il *coup de théâtre*, la fuga strategica: «Mi dispiace, ma devo scappare». Pantaleo Marrone non ha tempo e voglia di commentare nulla.

Lui, è una vittima del sistema. Secondo l'accusa il poliziotto Paolo Albanese, il capo della segreteria politica di Tedesco, Mario Malcangi e il consigliere comunale Aldo Sigrisi (Pd) di Terlizzi, lo pressavano, lo braccavano: «Mediante continue e assillanti pressioni integranti una non resistibile coazione lo inducevano a trasferire l'infermiera Maria Rosselli, cognata del poliziotto, assegnandola al reparto oculistica».

Il Sarcone è un ospedale cantiere.

I lavori di ristrutturazione continuano. Incessantemente. Nonostante i piani di riordino e i tagli. Maquillage anche per il reparto di oculistica, il cui primario, Antonio Acquaviva, è al centro delle indagini. Al dottore il senatore Alberto Tedesco non poteva dire di no («Lui e il fratello Nicola su Carbonara muovono 3mila voti», si legge nel testo di una intercettazione telefonica). Oculistica non ha posti letto. Svolge solo servizio di ambulatorio e piccoli interventi quando

ha a disposizione la sala operatoria. Reparto in ristrutturazione con un primario e quattro medici.

Strano destino, quello del Sarcone. Sono stati spesi 10 milioni di euro per rimetterlo a posto. Eppure a Terlizzi, non nasceva nessuno quando era presidente della Regione Raffaele Fitto (trasferì Ginecologia e ostetricia a Corato) e non nasce nessuno quando a governare la Puglia c'è Nichi Vendola (i tagli al piano di riordino lo hanno costretto a scegliere la soluzione Corato). Una specie di maledizione per quello che era uno dei fiori all'occhiello della città dei fiori. Così le sale operatorie del reparto sono vuote e

deserte. Come le camere per accogliere improbabili mamme e la piscina per il parto in acqua.

Vanno a gonfie vele, invece, chirurgia generale, l'unità coronarica

con cardiologia, pneumologia.

Il Sarcone, una Ferrari senza benzina. L'ospedale è lo specchio della sanità pugliese. Il simbolo della «rivoluzione gentile» che consentì a Vendola la scalata alla Regione. Qui Fitto fu contestato ferocemente dai terlizzesi quando propose la chiusura dei reparti

ospedalieri. Le foto della sua auto bloccata e del lancio di uova fecero il giro del paese.

Oggi, la situazione non è cambiata di molto. La crisi economica ha sgretolato le illusioni. Le aspettative sono state tradite. Il Sarcone,

però, è sempre lì. A ricordare a una guerra senza né vinti né vincitori.

Forse, rispetto a ieri, la rabbia popolare è stata sostituita dal dispiacere per le promesse non mantenute.

Dice Michele Ginga, già coordinatore dell'ex Asl Bari 2: «Vendola non ha voluto sposare la politica del campanile, ha ragionato da governatore, nell'interesse della Puglia».

Intanto, dal primo marzo, la competenza amministrativa da Molfetta passa a Corato. Cambiano gli interlocutori, non i problemi. Su tutti la carenza di personale medico e infermieristico che non consente di assicurare un servizio funzionale, all'altezza delle richieste dell'utenza.

Ma questa è un'altra storia.

L'INCHIESTA

Le pressioni, i trasferimenti e la nomina del primario



Rassegna del 25/02/2011

VERO - La gravidanza fa bene al cervello di ogni mamma, a casa e quando torna al lavoro 1
- Petracalvina Ilenia

Nel libro di una scrittrice americana, da poco tradotto per il mercato italiano, si rivalutano le potenzialità delle donne in un periodo ritenuto in genere faticoso e debilitante

LA GRAVIDANZA FA BENE AL CERVELLO DI OGNI MAMMA, A CASA E QUANDO TORNA AL LAVORO

«Durante i nove mesi di gestazione», spiega lo psichiatra Meluzzi, «cresce la massa cerebrale della madre». E un decalogo insegna a utilizzare questo cervello in più



Ilenia Petracalvina

Roma - Febbraio

Fare figli rende le donne più intelligenti. Lo sostiene Katherina Ellison, scrittrice americana, che nel suo saggio *Il cervello delle mamme*, traduzione del best seller *The Mommy Brain. How Motherhood Makes Us Smarter*, ha cercato di dimostrarlo sulla base di studi scientifici e riscontri cognitivi: la donna-madre ha una marcia in più, da un punto di vista intellettuale e manageriale. Con la gravidanza il cervello delle donne si espande, e l'ossitocina, ormone principe di parto e puerperio, stimola le capacità sociali e produttive, sconosciute alle stesse donne prima di mettere al mondo un figlio.

Insomma, stando così le cose, l'immagine della donna si capovolge e si ribalta. Le madri lasciano alle loro spalle i vecchi stereotipi e pregiudizi, secondo cui la donna che diventa mamma è stressata e concentrata solo sulla vita del piccolo, mentre sul lavoro è inaffidabile e poco organizzata, perché al centro della sua vita ci sono i bisogni e le esigenze del bambino.

«Si nutrono una dell'altro»

«Durante la gravidanza, il cervello della donna subisce una metamorfosi psico-emotiva», spiega Alessandro Meluzzi, psicoterapeuta e profondo conoscitore della mente umana. «Durante i nove mesi di gestazione, la madre vive tutta una serie di cambiamenti biologici che incidono sul suo cervello, facendolo crescere: endorfine, ormoni, cambiamenti dell'emisfero destro e sinistro, della parte emotiva e razionale... Questa

non è una novità, ma è sempre stato così, non dimenticando, che in ogni essere umano il cervello si evolve e ha dei cambiamenti nel corso della vita. È indiscutibile, la donna che mette al mondo un figlio è più forte e capace secondo natura, per le leggi della vita, e per questo ha qualcosa in più. Cioè sprigiona più capacità organizzativa e produttrice sul lavoro, è più intelligente e determinata nella vita, ha meno paura e, quando riesce a trovare un equilibrio tra la vita di madre e quella lavorativa, dimostra preparazione e talento».

Lo sappiamo tutti, il rapporto tra madre e figlio è intimo, empatico e carnale. È il rapporto che governa la storia dell'umanità, che scandisce la vita psico-affettiva di ogni essere umano. «Dal primo istante di vita, madre e figlio, grazie al cordone ombelicale, sono in contatto tra loro», continua Meluzzi. «Si nutrono una dell'altro: il battito del cuore, gli stati d'animo della donna, il suo accudirlo e farlo crescere dentro di sé, determinano cambiamenti psico-emotivi

I VOLTI FAMOSI

ANNA FALCHI

«La mia vita è cambiata, naturalmente in meglio»



La maternità è stato un periodo meraviglioso. Alyssa l'ho desiderata e da quando è nata la mia vita è cambiata

molto, in meglio. Mi sento rinata. E sono stata fortunata perché non ho vissuto lo stress dopo-parto. Non mi pesa essere stata ferma qualche mese. Il lavoro può attendere quando c'è un figlio di mezzo.

nella donna, tali da renderla più forte e intelligente. La funzione della maternità è una funzione determinante e decisiva».

«Dopo il parto, inizia un amore infinito»

Dunque si assiste a una metamorfosi emotiva e chimica del pensiero femminile, che accompagna le gravidanze e la nascita di un figlio, dove le emozioni, in base a studi scientifici, sono simili a una storia d'amore travolgente e romantica vissuta tra una donna e suo figlio.

«Una madre e il suo piccolo crescono insieme dal primo istante di vita fino al parto», commenta la sessuologa Chiara Simonelli. «Tra madre e figlio c'è una collaborazione continua nelle varie tappe della vita. Il momento del parto è significativo perché ha inizio la loro storia d'amore infinito. Non dimentichiamo che la maternità è un luogo d'identificazione femminile, con un cambiamento che per ogni donna può avere ri-

I DIECI CONSIGLI DA TENERE SEMPRE PRESENTI PER SFRUTTARE PIENAMENTE IL CERVELLO MATERNO

Usando la testa, gestire un figlio diventa più facile

1 RIAPPROPRIATEVI DELLA MATERNITÀ In questa fase il vostro cervello ha un potenziale enorme: scopritelo!

2 NON SOTTOVALUTATE IL POTERE DEL SONNO La mancanza di sonno può esaurirvi rapidamente. Dovete stabilire dei "turni fissi" con il vostro partner

3 MIGLIORATE LA VOSTRA VISIONE INTERPRETATIVA Anziché pensare che il vostro cervello sia sottoposto a stress, immaginate che riceva una ricca stimolazione

4 NON DIMENTICATE L'OSSITOCINA Questo ormone stimola la memoria e l'apprendimento e favorisce il legame tra una madre e suo figlio

5 SOCIALIZZATE La maternità può isolare e la depressione è in agguato. Meglio socializzare, magari con altre mamme

6 NO ALLA PIGRIZIA Nei primi mesi di vita del bebè, vi sembrerà un lusso, ma l'attività fisica vi aiuterà a essere più lucide



7 PRENDETEVI CURA DI VOI STESSE Trovate il tempo per chiacchierare con un'amica, vedere un film, uscire con il partner

8 OCCHIO AL MULTITASKING Saper giocare su più fronti è una ricchezza, ma se accade di continuo porta all'esaurimento

9 CAMBIATE IL VOSTRO MONDO In casa fatevi aiutare dal partner e cercate asili e strutture che vi possano sostenere

10 IDENTIFICATE NUOVE PRIORITÀ Il cervello materno ha grande capacità di concentrazione. Usatela tornando al lavoro

A VERO: «CON LA MATERNITÀ, SIAMO RINATE!»

interviste di Antonella Silvestri

FRANCESCA SENETTE

«Ho fatto un sogno in cui partorivo due gemelle...»



Mentre ero incinta ho fatto un sogno: pur sapendo di aspettare una sola bimba, ho partorito due gemelle, una era mia figlia,

l'altra una perfetta sconosciuta. Chiedendo delucidazioni alla mia amica psicanalista, mi ha spiegato che l'altra bimba ero io che rinascevo sotto le vesti di mamma. Alice ora è il mio mondo...

FLORIANA SECONDI

«Da quando c'è mio figlio, sono diventata più donna»



Da quando è nato mio figlio, sono un'altra persona. La gravidanza e la maternità sono stati i momenti più importanti e ricchi

della mia esistenza. Da quando sono mamma, sono diventata più donna e anche più responsabile e resistente psicologicamente. I bimbi hanno la capacità di responsabilizzare qualunque genitore.

FEDERICA RIDOLFI

«È un importante tassello nel mosaico della felicità»



La gravidanza e la maternità sono stati per me momenti inaspettati, ma non per questo meno intensi e belli. Sono

rinata. Prima di diventare madre, già conducevo una vita agiata, e mi sono sempre ritenuta fortunata, ma mancava qualcosa. La nascita di un figlio è un importante tassello nel mosaico di felicità di ogni donna.

JUSTINE MATTERA

«Ti arricchisce, ma ti riempie di responsabilità»



Essere madre è bello, ma tanto impegnativo. Da quando sono nati i miei due figli, sono cambiate le priorità per me

e per il loro papà. Mentre prima si pensava molto a se stessi, ora le attenzioni e le preoccupazioni sono per i bimbi. La maternità ti arricchisce da un lato, ma ti riempie di responsabilità dall'altro.

Attualità Le donne che diventano madri sono chiamate al sacrificio e alla fatica

sultati diversi. E importante però ricordare che un figlio deve essere voluto e desiderato, perché le donne che diventano madri sono chiamate al sacrificio e alla fatica, e per questo alternano stati d'animi contrastanti. Le donne-madri sono più armoniose, determinate e sicure...». E forse anche un po' più in pace con se stesse.

Al primo posto non c'è più la carriera

Spesso, però, negli ambienti di lavoro le donne-madri sono un fardello di inaffidabilità, perché al primo posto non c'è più la carriera o la dedizione al lavoro, ma la vita del figlio. Si assentano per la febbre o la crescita del dentino del piccolo, vivono in un mondo tutto loro: monotematiche nelle conversazioni, parlano solo di figli, più distratte rispetto agli altri, marito compreso, più concentrate insomma sul loro essere mamme. «Devo ammettere che la donna che riesce a conciliare lavoro e figli è più produttiva», afferma la dottoressa Simonelli. «Spesso hanno fatto una scelta importante. Tornano a lavorare perché ne hanno bisogno o perché dopo i primi mesi di crescita del piccolo vogliono ritornare a essere ciò che erano prima della gravidanza. E i risultati sono ottimi, al di là dei pregiudizi».

E gli studi lo confermano, perché durante la gravidanza si allarga il circuito cerebrale materno: dunque, maggiore intelligenza per la donna e un ampliamento delle sue capacità in tutti i campi. «Non dimentichiamo che nei nove mesi che precedono il parto la donna deve prepararsi a sviluppare abilità nuove, interpretare i bisogni del neonato e andare al di là del linguaggio esplicito», continua la sessuologa. «Per questo parliamo di una donna forte e più intelligente».

Ma è necessario non perdere di vista la vocazione della propria vita. «Non tutte le donne hanno lo stesso destino», chiarisce Meluzzi. «Le donne che decidono di fare le mamme, vocazione ancestrale e naturale, è ovvio

La fecondità in Italia

Numero medio di figli per donna

• Trentino-Alto Adige	1,61
• Valle d'Aosta	1,57
• Lombardia	1,50
• Emilia-Romagna	1,48
• Campania	1,44
• Sicilia	1,43
• Lazio	1,42
• Marche	1,41
• Umbria	1,41
• Piemonte	1,39
• Toscana	1,39
• Friuli Venezia Giulia	1,37
• Veneto	1,37
• Liguria	1,32
• Puglia	1,32
• Abruzzo	1,29
• Calabria	1,26
• Basilicata	1,21
• Molise	1,17
• Sardegna	1,10

VIVA LA FELICITÀ

La nascita di un figlio è per i genitori un momento di felicità senza eguali (sopra, una coppia con un sorriso che parla da solo). Ma una tale esperienza viene fatta da sempre meno donne. Secondo l'Istat, nel 2010, sono nati in Italia 557 mila bambini, 12 mila in meno rispetto al 2009. In calo anche la fecondità delle donne: il numero medio di figli è di 1,4; nel 2009 era 1,41 e nel 2008 1,42.

GRAVIDANZA E MATERNITÀ: I LUOGHI COMUNI DA SFATARE

Le madri non sono distratte, anzi...

Dopo la nascita di un figlio, le donne diventano smemorata e distratte

FALSO

Selezionano le priorità e "accantonano" ciò che non è fondamentale

Dopo aver avuto un bambino, le donne lavoratrici diventano meno affidabili

FALSO

La maternità rende più acute le capacità intellettuali e produttive

Le neo-madri pensano esclusivamente al loro bambino e a tutti i suoi bisogni

FALSO

Le mamme sono in grado di fare e pensare più cose insieme

Si riscontrano i benefici "intellettuali" della maternità solo nelle madri biologiche

FALSO

Influenza ormonale a parte, il contatto con i bimbi arricchisce i genitori adottivi

che mettono in conto la rinuncia. Sanno di non voler fare carriera, che il lavoro non è l'unica ragione di vita, aprendosi così all'abbraccio della vita e al ruolo dell'essere madre. Una donna non può pensare di fare figli e far

carriera, perché non sono coniugabili. Lavorare è importante, ma vivere per il lavoro è un'altra vocazione che esclude quella della maternità. Dobbiamo ritornare all'essenziale, ai ruoli originali, solo così si può pensare di irro-

bustire l'albero della vita. I figli si devono fare da giovani, anche se oggi si vive in controtendenza: prima la carriera e poi la famiglia e un figlio. Non è questo il tempo della vita. Se la donna diventasse madre da giovane, avrebbe modo di costruire due strade parallele, senza rinunciare per forza a qualcosa».

«Vanno aiutate di più dallo Stato»

Ma è anche vero che «le donne nel nostro Paese dovrebbero essere più aiutate dallo Stato», denuncia la Simonelli. «Serve più sostegno alla donna in termini di asili, nidi, strutture sociali, che possono sostenere una famiglia nella crescita di un figlio. Le donne di oggi sono più sole rispetto al passato nel loro essere madri. Prima c'era la famiglia allargata dai nonni agli zii, oggi è cambiato tutto. Per questo dico che, oltre alla forza e all'intelligenza di una madre nel crescere un figlio, è necessario l'aiuto e il supporto di strutture sociali che possano rendere tutto questo più facile e meno faticoso». **V**

Aborto di Caterina Visco

22 settimane e 1/2

Stravolgere la legge 194 con la scusa della scienza. Ci sta provando il sottosegretario **Eugenia Roccella** che, con apposite linee guida, vuole ridurre da 24 a 22 settimane e 3 giorni il limite massimo per l'aborto terapeutico. E questo, dice Roccella, perché «il limite di 22 settimane è largamente condiviso dalla comunità scientifica e rispetta lo spirito e la lettera della legge 194, che stabilisce il divieto di interruzione di gravidanza nel caso di "possibilità di vita autonoma del feto"».

Ma è proprio la comunità scientifica a storcere il naso. Innanzitutto perché un feto di 22 settimane sopravvive autonomamente soltanto nel 5 per cento dei casi. E persino le linee-guida dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e del cattolicissimo ospedale Gemelli di Roma, stabiliscono che, in caso di parto prematuro alla 22 settimana, non si deve rianimare il neonato, ma offrirgli solo cure palliative.

Non solo, spiega Elisabetta Canitano ginecologa e presidente dell'Associazione di Vita di Donna: «22 settimane è un limite molto vicino al periodo in cui viene fatta l'ecografia morfologica che permette di individuare eventuali malformazioni genetiche. Con un limite così



stretto, dopo una diagnosi, una coppia non potrà scegliere di interrompere la gravidanza, e non le resterà che accrescere il numero di quelle costrette ad abortire all'estero».

Salute Allarme dell'Organizzazione della sanità anche su Roma

Lo smog nelle città italiane «Si vive nove mesi in meno»

I dati dell'Oms: ogni anno 7 mila morti in Val Padana

MILANO — È come se un piccolo Comune, ogni anno, scomparisse dalla Pianura Padana: cancellato dagli effetti dell'inquinamento. Sono 7 mila le morti premature provocate ogni dodici mesi dallo smog nelle regioni del Nord. C'è poi un dato statistico più generale: «In Italia ogni cittadino perde in media 9 mesi di vita per l'esposizione alle polveri sottili, spiega Marco Martuzzi, uno dei responsabili del Centro europeo ambiente e salute dell'Organizzazione mondiale della sanità.

L'ultimo e più approfondito studio sui danni da smog nel nostro Paese («Impatto sanitario del Pm10 e dell'ozono in 13 città italiane») risale al 2006 e stimava oltre 8 mila decessi l'anno. Rispetto ai dati analizzati cinque anni fa, molte cose sono cambiate: da una parte è migliorata la rete di rilevamento del Pm2,5 (polveri sottilissime che penetrano più a fondo nei polmoni), dall'altra sono state approfondite le conoscenze sugli effetti dell'inquinamento per la salute. Molte città e Regioni hanno anche adottato nuove politiche antismog e ora è possibile valutarne l'efficacia. L'Oms ha dunque aggiornato i calcoli, applicando la stessa metodologia del 2006 ai nuovi dati. Conclusione: «Considerando i soli 30 capoluoghi di provincia della Pianura Padana, il numero di morti dovuti alle polveri potrebbe superare i 7 mila l'anno».

È una situazione confermata anche dal dossier «Mal'Aria» di Legambiente, che dimostra come tra le 48 città italiane che nel 2010 hanno sballato i limiti antismog fissati dalla legge europea ben 30 sono proprio nelle regioni del Nord. Un quadro certificato anche da una delle ultime ricerche dell'Agenzia europea per l'ambiente, che colloca 17 città italiane tra le prime 30 più inquinate del continente (Plovdiv, in Bulgaria, è quel-

la nella situazione peggiore, seguita nell'ordine da Torino, Brescia, Milano e Sofia). L'Oms mette però in guardia anche sulla qualità dell'aria a Roma: la concentrazione media annuale di polveri sottili è di oltre 30 microgrammi per metro cubo, un dato sotto la soglia fissata dalla legge comunitaria, ma che supera la media europea a 15 Paesi (24,6 microgrammi).

Sugli alti livelli di inquinamento al Nord, il direttore scientifico dell'Oms Europa, Roberto Bertollini, ammette: «Abbiamo città con condizioni climatiche particolari, che aggravano la situazione rispetto ad altre aree d'Europa». I confronti sono però negativi: «Ci sono aree simili alle nostre — continua Bertollini — come il Belgio e i Paesi Bassi dove hanno operato bene». Rispetto ai rischi per la salute, il direttore scientifico dell'Oms Europa conclude: da una parte c'è «il disinteresse della società per questi temi», dall'altra «la volontà politica. Per rinnovare il parco auto occorre un programma pluriennale, e purtroppo il mondo politico spesso ha agende di più breve periodo».

I medici e i ricercatori dell'Organizzazione mondiale della sanità non si sono fermati alla descrizione degli effetti negativi. Danno anche indicazioni su come condurre la lotta contro l'inquinamento: favorire migliori tecnologie di veicoli e carburanti; ispezioni obbligatorie per auto e furgoni; incentivi fiscali per aumentare la mobilità pubblica; aiuti ai pendolari. Nelle condizioni della Pianura Padana, sono poi necessarie «iniziative politiche armonizzate a livello regionale e interregionale, altrimenti le azioni intraprese da un singolo Comune porteranno a modesti risultati». Per stimolare azioni più incisive, l'Oms fa infine una stima economica: «La

riduzione delle polveri sottili fino all'anno 2020 condurrebbe a un risparmio fino a 28 miliardi di euro l'anno in Italia, in termini di costi della mortalità, delle malattie e degli anni di vita persi».

Gianni Santucci

Il parco auto

Il responsabile della ricerca: per rinnovare il parco auto occorre un programma pluriennale

Il direttore scientifico Le condizioni climatiche ci penalizzano rispetto ad altre aree d'Europa

Il libro

Le 100 domande

È ancora in edicola il libro del *Corriere della Sera* «Come difendersi dallo smog» (3,99 euro più il prezzo del quotidiano, sotto la copertina): 100 domande sulle cause dell'inquinamento e i rimedi possibili per chi non vuole correre rischi

I rischi per la salute

La deposizione degli inquinanti nelle vie aeree dipende dalla loro dimensione: più sono piccoli e più penetrano nei polmoni, fino agli alveoli. Oltre agli effetti irritanti e dannosi per il sistema respiratorio e cardiovascolare, è riconosciuta la loro azione cancerogena

I numeri

L'Oms stima che due milioni di persone all'anno in tutto il mondo muoiano prematuramente a causa dell'inquinamento. Oltre 350 mila morti premature dovute al Pm10 si registrano ogni anno nella sola Ue



Scienze RAPPORTO SUL CASO ITALIA

SCIENZIATI dieci e lode

Senza soldi. Abbandonati dalla politica. Vessati dalla burocrazia. Eppure i nostri fisici, biologi, farmacologi e persino nanotecnologi sono tra i più bravi al mondo. Ecco chi sono e perché ce la fanno

DI DANIELA MINERVA E GIOVANNI SABATO
FOTO DI A. PENSO E F. NACCIARETI PER L'ESPRESSO

Soldi? Praticamente zero. Facilitazioni? Certo che no, piuttosto trabocchetti burocratici a rotta di collo. Aiuto dalla politica e dal governo? Non pervenuto. Prestigio sociale? Meglio andarselo a cercare all'estero. Eppure, pressoché ignorati dal Paese e totalmente sottofinanziati rispetto agli standard europei, gli scienziati italiani sono bravi. Faticano come matti tra moduli ministeriali e istituzioni-carrozze; vanno a cercarsi i soldi in Europa, in America e persino in Russia; sopravvivo-

no dentro edifici che non vedono un idraulico o un imbianchino e nemmeno un lavavetri da decenni. Ma scoprono cose di grande importanza e pubblicano articoli usati per il loro lavoro da migliaia di scienziati nel mondo. Sono, malgrado la politica e il Paese che li ignora, una costola importante della modernità che ogni giorno si plasma nei laboratori di tutto il mondo.

A quantificare il lavoro dei nostri scienziati, però, non è stato il ministero di Roma, ma il primo consigliere scientifico del passato governo britannico, David King che, in un articolo su "Nature", ha calco-

lato l'impatto scientifico delle nazioni e individuato la comunità scientifica italiana come una delle più brave al mondo. In proporzione, è ovvio, alle sue forze.

Nessun confronto ha senso, infatti, se non si considera che in Italia i ricercatori sono 96 mila, meno della metà di francesi e tedeschi e meno anche dei 131 mila spagnoli. E con 19 miliardi di dollari l'anno spesi in ricerca e sviluppo (appena l'1,1 per cento della ricchezza nazionale), l'Italia è dodicesima al mondo nella classifica degli investimenti, decisamente dietro ai partner del G8 ma anche alle potenze emergenti e alla Corea del Sud. Con la grande industria a brillare per la sua assenza: meno del 40 per cento dei ricercatori lavora nelle imprese contro il 70-80 di Francia e Germania. E non a caso i settori come la chimica farmaceutica, che più dovrebbero essere fertilizzati dallo scambio tra privato e pubblico, sono quelli in cui più abbiamo dilapidato la forte tradizione del passato.

A fronte di questo, però, l'Italia è ottava per quantità di lavori pubblicati, sia nelle rilevazioni più recenti sia nell'insieme del-

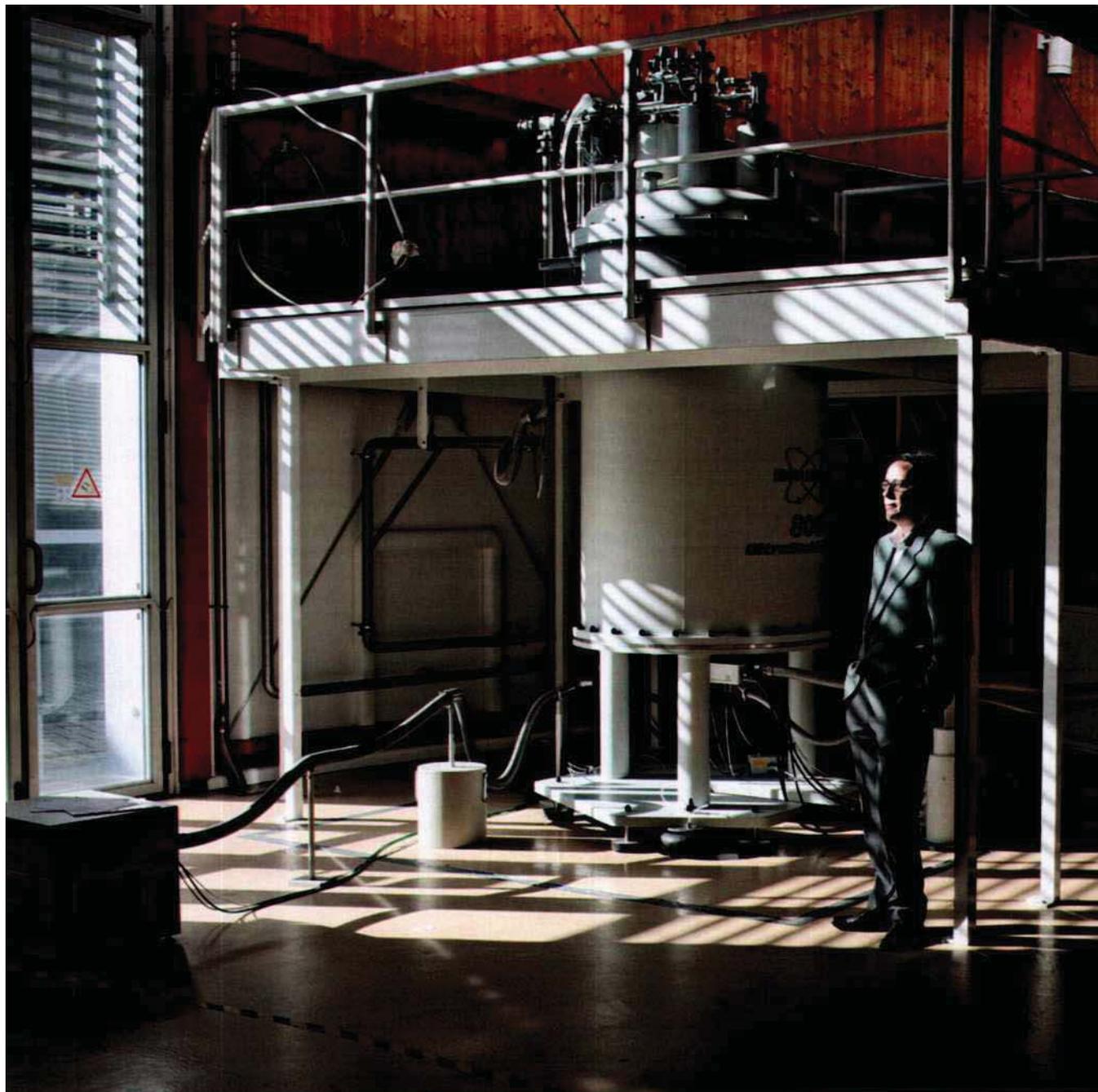
POCHI, MA MOLTO BUONI

Finanziamenti, produttività e qualità del lavoro di ricerca degli italiani a confronto con i top spender europei

PAESE	PUBBLICAZIONI	BREVETTI	RICERCATORI	INVESTIMENTI*	PUBBLICAZIONI PER RICERCATORE**	PUBBLICAZIONI PIÙ CITATE PER 1.000 RICERCATORI
ITALIA	64.000	3 881	96.000	19 (1,1%)	7,3	23
GERMANIA	108.000	25 107	299.000	68 (2,4%)	3,6	16
FRANCIA	82.000	8 929	216.000	41 (2,0%)	3,6	17
UK	115.000	4 821	261.000	37 (1,7%)	6,9	33
SPAGNA	55.000	1 258	131.000	17 (1,3%)	3,6	-

* in miliardi di dollari e in percentuale sul Pil **nel decennio 1996/2007

Fonti: OECD, EPO, Eurostat, R&D Magazine, SCImago Journal & Country Rank; HYPERLINK <http://www.scienzainrete.it/> www.scienzainrete.it; Observa, Annuario Scienza e Società 2011, a cura di M. Bucchi e G. Pellegrini, ed. Il Mulino. Quando non specificato i dati si riferiscono al 2009, ultimo anno rilevato a oggi



l'ultimo quindicennio. Conclusione: gli italiani, pur con meno soldi, producono molto più dei loro colleghi, addirittura il doppio di francesi e tedeschi. E non solo: producono anche bene.

L'importanza di una pubblicazione si misura in prima istanza da quanto è citata nei lavori successivi. Ebbene, gli italiani sono nella media europea. Ma se consideriamo i lavori davvero straordinari - quell'1 per cento di articoli che ottiene più citazioni al mondo - l'Italia ne ha prodotti 23 ogni mille ricercatori, più di Francia e Germania, e anche degli Usa che dominano incontrastati sotto ogni altro aspetto.

ANTONIO ROSATO (1971), professore di chimica al Magnetic Resonance Center di Firenze, uno dei cinque poli dello EU-NMR, la infrastruttura europea di ricerca sulla Risonanza magnetica nucleare. Rosato è il primo dei giovani scienziati che lavorano ai massimi livelli internazionali che abbiamo selezionato e ritratto in questo servizio. La nostra è una selezione basata sul livello scientifico dei ricercatori prescelti e sulla capacità di reperire fondi all'estero. Ovviamente è arbitraria e certo non esaustiva.

MODELLO ANGLOSASSONE

Ma basta lodarsi. Andiamo a vedere in concreto cosa succede nei laboratori italiani. Per scoprire che il panorama non è omogeneo e che l'eccellenza è concentrata in poche discipline. «La mappa della produzione scientifica è molto disomogenea, abbiamo montagne molto alte e de-

pressioni profonde. Ma, nell'insieme, il Paese conserva un patrimonio intellettuale molto ricco», spiega Alberto Mantovani, prorettore alla ricerca all'Università di Milano e direttore scientifico dell'Istituto Clinico Humanitas, tra gli immunologi più citati del mondo. E, un po' a sorpresa, proprio l'immunologia, competi- ▶

L'aiuto di Veronesi GIOVANI PREMIATI

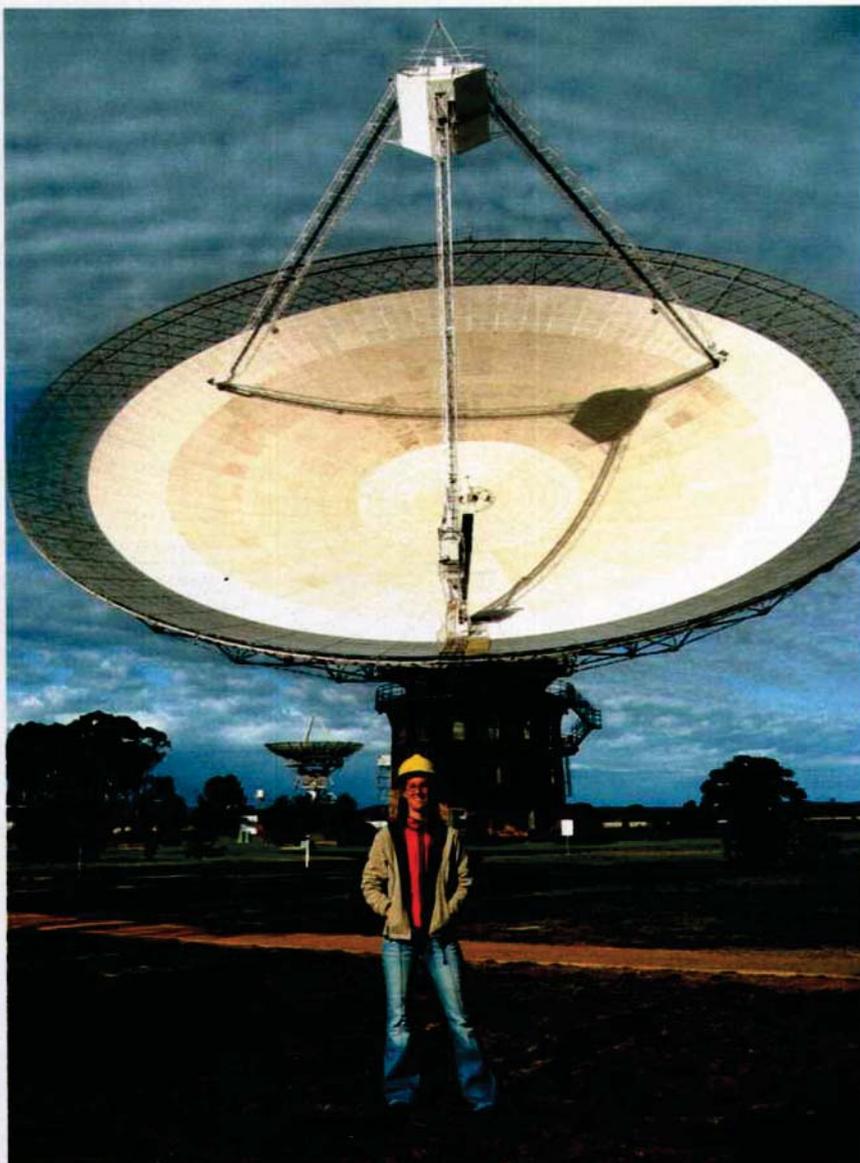
Le scienze progrediscono ovunque ci sia vero scambio di conoscenze, di esperienze, di soluzioni, di risultati: con quest'idea, la Fondazione Umberto Veronesi ha quasi raddoppiato le borse del suo Young Investigator Programme, che quest'anno permetteranno a 30 giovani scienziati di realizzare le loro ricerche nei campi dell'oncologia, della cardiologia e dell'alimentazione.

Premiati con 25 mila euro annui sono 17 medici e ricercatori italiani, che lavoreranno in centri d'eccellenza anche internazionali, e 13 provenienti da Brasile, Argentina, Iran, Cuba, Thailandia, Venezuela e Madagascar, che saranno ospiti dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, nell'ottica di favorire lo sviluppo scientifico nei Paesi emergenti.

Un altro finanziamento sosterrà 12 progetti di ricerca oncologica e cardiologica d'avanguardia di istituti italiani, fortemente orientati alla rapida applicazione clinica delle scoperte.

«Arrivare prima della malattia, cercando i suoi segnali premonitori anche nei geni individuali, per proteggere le persone quando sono in buona salute, è il filo conduttore che lega tutti i progetti selezionati, caratterizzati inoltre da una forte innovazione scientifica. Vogliamo che la ricerca offra effetti immediati di terapia e arrivi subito al letto del paziente», ha dichiarato il presidente della Fondazione, Paolo Veronesi.

Un terzo bando, infine, beneficerà 27 giovani ricercatori della Scuola Europea di Medicina Molecolare di Milano.



vissima e superfinanziata all'estero, è una delle eccellenze italiane, come la genetica e la biologia molecolare, l'oncologia e lo studio molecolare dei vegetali.

Come mai? Questi sono settori che vedono migliaia di ricercatori agguerritissimi, ancora più eccitati dalla competizione che oggi arriva dalla Cina, e supportati all'estero con milioni e milioni di dollari sia dei governi che delle industrie. In Italia non è così. Di fatto a dare ai bioscienziati italiani quell'impulso necessario a cercarsi i soldi all'estero è la forza di una tradizione che affonda le sue radici negli anni Sessanta e Settanta, gli anni del boom scientifico italiano, alimen-

MARTA BURGAY (1976), ricercatrice dell'Istituto Nazionale di Astrofisica all'Osservatorio Astronomico di Cagliari. Si è aggiudicata lo Young Scientists Prize in Astrophysics della International Union of Pure and Applied Physics. La scoperta premiata è stata la più citata nel 2004 nelle scienze dello spazio: la prima coppia di pulsar, ovvero stelle pulsanti in rapidissima rotazione, un perfetto laboratorio cosmico per verificare la teoria della relatività generale.

tato dalle scuole di biologia di Roma e Pavia (per citare le più blasonate, ma non solo), dal formidabile talento dei farmacologi, come il Nobel Daniel Bovet, arruolati da un'Istituto superiore di sanità allora agguerrito e determinato, e dall'impulso di un'industria farmaceutica aggressiva, quella che portò alla scoperta di uno dei primi e più potenti anti-

tumorali, l'adriamicina, da parte dei pionieri dell'oncologia medica all'Istituto dei tumori di Milano.

Oggi l'Iss è impantanato nella burocrazia, l'industria si occupa praticamente solo di marketing e ad aiutare i ricercatori biomedici italiani ci sono soltanto le charity, prime fra tutte Airc e Telethon, che sopperiscono alle carenze di fondi pub- ▶

Scienze

ANNALISA BUFFA (1973), dirigente di ricerca all'Istituto di matematica del Cnr a Pavia. Ha vinto un super finanziamento europeo per sviluppare tecniche di analisi matematica che rendano il Cad (Computer-Aided Design) un vero strumento per la realizzazione di prototipi virtuali. Con il Cad si realizzano al computer progetti architettonici, ingegneristici e di ogni genere di manufatti (dalle automobili agli stent).



blici. Ma soprattutto, cosa del tutto inedita in Italia, finanziano con metodi anglosassoni, basandosi esclusivamente sul merito e sulla trasparenza. «L'Airc ha fatto da battistrada importando il modello anglosassone: una valutazione internazionale, la gestione è trasparente. È un modello da cui il settore pubblico dovrebbe imparare», chiosa Mantovani. Un altro punto di forza è la sanità pubblica: è la disponibilità del Servizio sanitario nazionale come un grande laboratorio di ricerca clinica ad aver permesso sperimentazioni che hanno fatto la storia della medicina, come i classici studi Gissi sull'infarto. «Una delle sfide ora è di coltivare le aree forti come questa, non lasciarle deperire», si augura Mantovani.

I NIPOTINI DI FERMI

Fisica, astronomia, matematica: insomma le scienze dure e pure che nessuno capisce. L'opinione pubblica si balocca col disprezzo tutto italiano per i metodi matematici, ma i nostri geni dei numeri sono bravi sul serio. «La quantità e qualità dei lavori, i finanziamenti e i premi internazionali ottenuti, ci dicono che la fisica italiana ha ancora un ruolo da protagonista mondiale. Tra i migliori 20 dipar-

timenti di fisica europei ce ne sono ben quattro italiani», afferma Giovanni Amelino-Camelia, classe 1965, ricercatore a La Sapienza di Roma, che «Discover» ha segnalato fra gli eredi di Einstein.

È l'eredità di figure geniali come Enrico Fermi che ha portato benefici di lungo termine avviando una tradizione rinnovata poi con Edoardo Amaldi, Nicola Cabibbo e i grandi fisici della scuola romana e del centro di fisica di Frascati. Ma non solo. «In qualche modo la tradizione culturale italiana sembra produrre un'attitudine verso questa scienza: se confron-

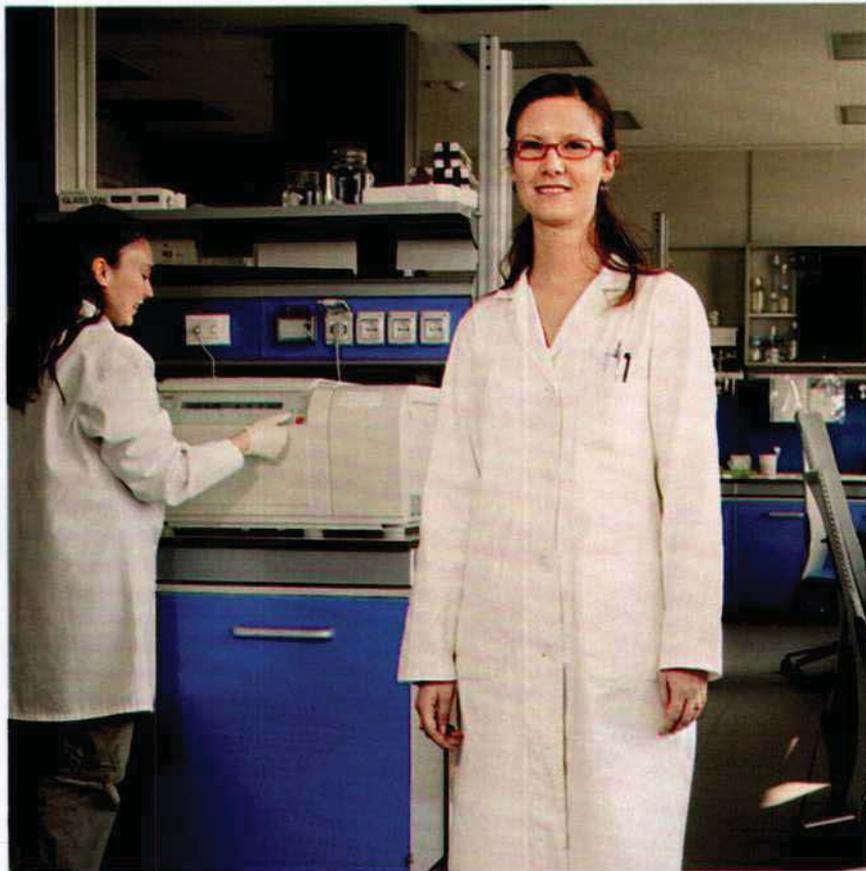
to gli studenti che incontro qui con quelli che vedevo a Oxford o al Mit, ne trovo tanti che hanno un tipo di talento e una certa, ardente passione che altrove è molto meno comune», aggiunge il fisico.

Non si vive però di sola tradizione, e la penuria di finanziamenti sta raggiungendo livelli non più compensabili con l'ingegnosità e la disponibilità dei giovani precari a stipendi da fame. Il grande esperimento in corso all'acceleratore di particelle Lhc del Cern di Ginevra, inoltre, quando terminerà segnerà la fine di un'epoca e imporrà un rinnovamento della fisica. Una sfida stimolante ma impegnativa cui anche l'Italia dovrà adattarsi, cosa non facile senza una vigorosa iniezione di energie.

CON LA TESTA OLTRE LE NUVOLE

Tra chi non si arrende c'è Michele Bellazzini, ricercatore dell'Istituto Nazionale di Astrofisica all'Osservatorio Astronomico di Bologna. Agli inizi della carriera aveva ricevuto offerte allettanti dagli Usa, ma ha scelto di restare. Si è dovuto adattare a ►

CINZIA ROTA (1980), Istituto Mario Negri di Bergamo. Nel 2010 ha vinto lo Young Investigator Award che la rivista «Stem Cells» riserva ai migliori lavori sulle cellule staminali, ovvero in uno dei settori della ricerca biomedica a maggior tasso di competizione, sul quale, in altri Paesi, vengono versati fiumi di denaro. L'articolo vincente dimostra che, nei topi, le staminali prese dal sangue del cordone ombelicale riparano i danni al rene causati da un comune antitumorale, il cisplatino. Se lo stesso accade nell'uomo, le staminali potrebbero aiutare i malati di insufficienza renale causata da farmaci.



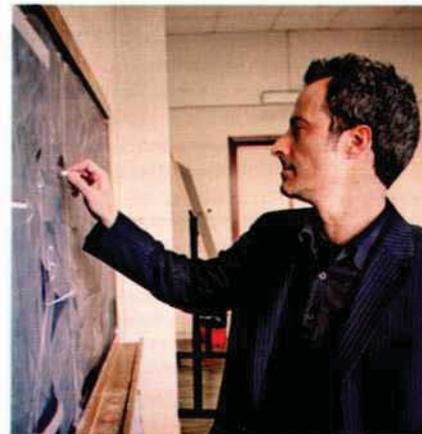
Scienze

Un primato a sorpresa I RAGAZZI DELLE NANOSCIENZE

Celle solari flessibili integrate in muri e vetrate; sensori microscopici che incorporano molecole biologiche in circuiti elettronici per comunicarci in diretta cosa accade nel nostro corpo; fogli di carbonio purissimo dello spessore di un singolo atomo, che aprono nuove finestre sulla fisica fondamentale. Stiamo parlando di nanoscienze e nanotecnologie, settore di punta della scienza made in Italy. A ottobre il Cnr ha unificato nell'Istituto Nanoscienze tre centri di ricerca di primo piano: il Nest (National enterprise for nanoscience and nanotechnology) di Pisa, l'S3 di Modena e l'Nnl (National nanotechnology laboratory) di Lecce. Tra gli oltre 200 ricercatori dell'Istituto, più della metà sono giovani, e spesso hanno ruoli di rilievo. Fabio Della Sala (classe 1973) per esempio dirige una divisione della sede leccese: studia i metodi di calcolo della meccanica quantistica che servono per controllare con precisione atomica l'assemblaggio di molecole organiche e cristalli, utili per esempio come componenti elettronici per i display dei telefonini, o per veicolare i farmaci mirati. **G. S.**

fare il bibliotecario, studiando nell'attesa di un concorso da ricercatore che è finalmente arrivato dopo qualche anno. Una scelta premiata dai risultati, fra cui, nel 2003, la scoperta di quella che potrebbe essere la galassia nana più vicina alla Terra, quella del Cane Maggiore: nonostante la vicinanza, era sempre sfuggita agli astronomi perché nascosta in una zona

densa di stelle e di fitte nubi. «Dopo 13 anni, con oltre 100 pubblicazioni, sono ancora ricercatore. I soldi sono sempre meno e si preferisce, giustamente, usarli per assumere qualche giovane anziché per far fare carriera a chi già c'è». Ma il professore resta a Bologna, anche perché sul piano scientifico, viceversa, c'è poco da rimpiangere: «L'ambiente è stimolante, la



GIOVANNI AMELINO-CAMELIA, CLASSE 1965. TRA I GIOVANI FISICI PIÙ FAMOSI NEL MONDO

gente capace, e abbiamo accesso a strumenti d'eccellenza come il telescopio Vlt in Cile, grazie alla partecipazione a consorzi europei come l'Eso (European Southern Observatory), garantita da solidi accordi internazionali».

Insomma, ad assistere i bolognesi con la testa nello spazio non ci pensa Maria Stella Gelmini, ma l'Europa. E in questi giorni sono in arrivo due grossi finanziamenti internazionali. Uno è stato vinto dai bolognesi, l'altro è stato portato da uno scienziato statunitense che ha scelto di andare a spenderlo lì perché vi trova i colleghi e l'ambiente ideali per il suo progetto. Peccato però che da anni la sede sia sottodimensionata e non si sappia dove mettere il plotone di ricercatori in arrivo. «Ci portano 3 milioni di euro e dobbiamo fare un piano d'emergenza per capire dove farli sedere», osserva Bellazzini.

A TRIESTE, IL MONDO

Una sede tutta nuova ce l'hanno alla Sissa di Trieste, che è, con la Normale di Pisa una delle poche istituzioni italiane a sventare nelle classifiche di qualità internazionali. Grazie anche al fatto che, eccezione nel nostro Paese, ha deciso di puntare sui giovani. «A 36 anni ho allestito un mio grup- ▶

ALESSANDRO BEMPORAD (1976), ricercatore dell'Istituto Nazionale di Astrofisica all'Osservatorio Astronomico di Torino. Ha vinto l'edizione 2009 del prestigioso premio internazionale JOSO, assegnato ogni due anni al miglior fisico solare under 35 del mondo. Con i suoi studi ha aperto nuove ipotesi sulle tempeste solari.



Università Pier Paolo Pandolfi



Idea: dividere le carriere

LA SCIENZA È LA DISCIPLINA CHE CI IMPONE DI VEDERE LA REALTÀ IN MANIERA OGGETTIVA. SI FANNO DELLE IPOTESI DI LAVORO, MA SE I DATI SPERIMENTALI E NUMERICI NON TORNANO, L'IPOTESI VA CAMBIATA. NEL NOSTRO PAESE SEMBRA INVECE CHE UNA REALTÀ VIRTUALE E TELEVISIVA ABBAIA PRESO INESORABILMENTE IL SOPRAVVIVENTE SULLA REALTÀ DELLE COSE E NEL LIBERO CONFRONTO DELLE IDEE.

Da un lato si parla continuamente di fuga di cervelli, di carenza di fondi e di mancanza di controlli di qualità nella ricerca. E poco si è fatto per correggere la situazione. D'altro lato però sembra che nessuno voglia vedere ciò che di positivo abbiamo a disposizione e potremmo sfruttare a nostro vantaggio per rilanciare la ricerca con correzioni e leggi adeguate.

Agli occhi di chi governa il Paese Italia l'assenza di finanziamenti alla ricerca sembra essere non rilevante. Ma è ovvio che qualsiasi sistema produttivo richiede sia investimenti che talenti, mentre il nostro Paese investe molto poco nella ricerca. Questo è un fatto certo. Che può e deve essere corretto: è però vero che quando i finanziamenti scarseggiano, come in ogni fase recessiva, lamentarsi non basta. Bisogna rimboccarsi le maniche affinché le poche risorse vengano bene spese. Focalizzarle sui gruppi di ricerca più produttivi in base al merito e limitare gli sprechi sono cose ovvie e poco praticate in Italia. Ma anche questo non può bastare.

Bisogna generare un piano nazionale per la ricerca che identifichi le priorità, i temi portanti per il Paese. Questo piano non c'è, e non è stato proposto né dal governo in carica né dall'opposizione. Bisogna poi stimolare il più possibile la cultura della donazione e la filantropia con misure fiscali adeguate.

E poi, i talenti, che in Italia ci sono: ne continuiamo a produrre molti grazie a un sistema di formazione molto solido sia nella scuola che nell'Università pubblica.

Sistema che andrebbe difeso, rafforzato e stimolato invece di essere smantellato.

È necessario ora creare un sistema che permetta ai talenti di fare veramente ricerca. E in questo, la separazione delle carriere di ricerca e di insegnamento all'interno dell'università aiuterebbe chi ama insegnare a dedicarsi a questo importante ruolo senza sensi di colpa, e permetterebbe a chi fa ricerca di insegnare un po' meno e ricercare molto di più. Questo è ciò che avviene in tutte le università di punta americane, compresa l'Harvard University dove attualmente lavoro. Inoltre valutare chi insegna sulla base delle pubblicazioni, e chi fa ricerca sulla base di quante ore insegna è assolutamente privo di senso. I talenti hanno inoltre bisogno di sentirsi apprezzati e stimolati così nella ricerca come in tutte le discipline incluso l'insegnamento: e lo si può fare indirizzando i finanziamenti nazionali ai più meritevoli ed incentivandone le prestazioni. Questo indurrebbe le università ad arruolare preferenzialmente persone competenti perché così otterrebbero più finanziamenti, generando di conseguenza una sana competizione per il talento fra le università e i centri di ricerca.

Vorrei inoltre ricordare che nel settore biomedico abbiamo un Sistema sanitario nazionale che ci permette di fare studi su base nazionale che molti ci invidiano. È questo il motivo per il quale la ricerca clinica in Italia è ancora molto rispettata nonostante le ristrettezze ben note.

In Italia si può fare ricerca di altissimo livello. Abbiamo tutti gli ingredienti, i talenti e la tradizione per far bene. Servono risorse, leggi e buon governo. Ci riescono Paesi con risorse più limitate delle nostre, ci possiamo sicuramente riuscire noi.

professore di Oncologia e direttore della Ricerca del Centro Tumori BIDMC della Università di Harvard. Vincitore del "2011 Pezcoller Foundation-AACR International Award for Cancer Research"

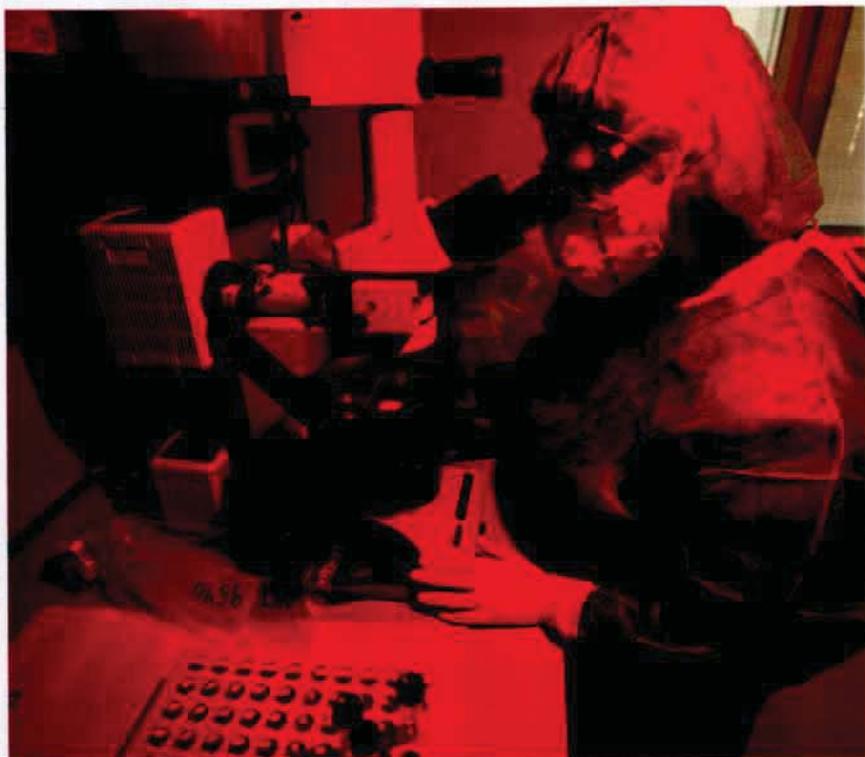
IL KILLER è alle porte

Un gene mutato. E un'intera famiglia di batteri diventa resistente a tutti gli antibiotici. E ormai arrivato in Austria. E bisogna bloccarlo. In attesa di un farmaco efficace

DI LETIZIA GABAGLIO

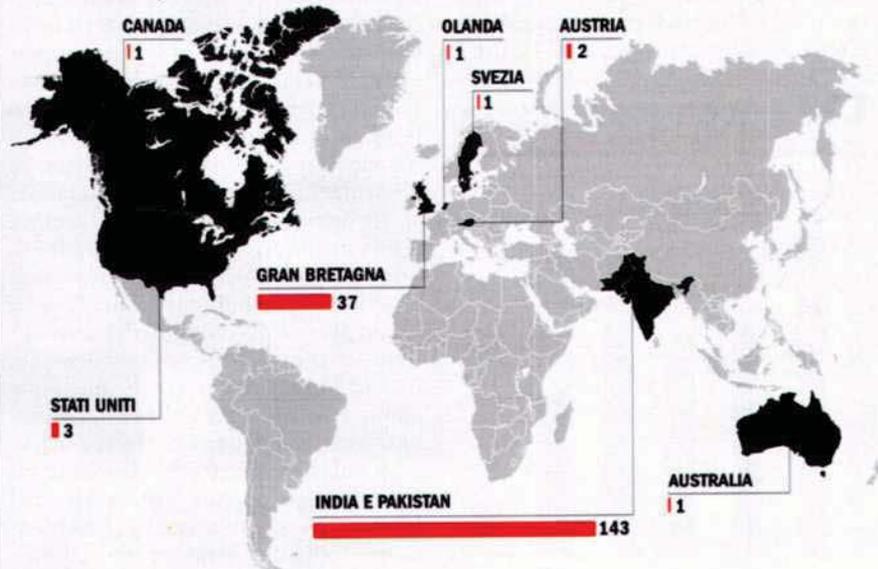
È inevitabile. Arriveranno presto anche in Italia»: parola di Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma che monitora passo dopo passo l'avvicinamento alle nostre frontiere dei batteri resistenti a tutti i singoli antibiotici conosciuti che hanno colpito in Asia l'estate scorsa. India, Pakistan e Regno Unito, e oggi l'Austria, come ha appena riportato "Emerging Infectious Disease": arrivano i batteri mutati con il gene denominato NDM-1, che causano infezioni urinarie e gastriche, polmoniti e infezioni sistemiche contro le quali non ci sono antibiotici efficaci.

«Anche se piuttosto lentamente, questi microrganismi pericolosi si stanno spostando. Lo fanno insieme alle persone e non possiamo pensare che l'Italia rimanga isolata», continua l'infettivologo che è uno dei referenti dell'Organizzazione mondiale della sanità per le malattie gravemente infettive. L'allarme, infatti, si è diffuso la scorsa estate quando un articolo su "Emerging Infectious Disease" dimostrava che un nuovo meccanismo di resistenza agli antibiotici si stava diffondendo in India, Pakistan e Gran Bre- ▶



Fuori dall'India

Diffusione del superbatterio nel mondo, casi isolati in diversi paesi



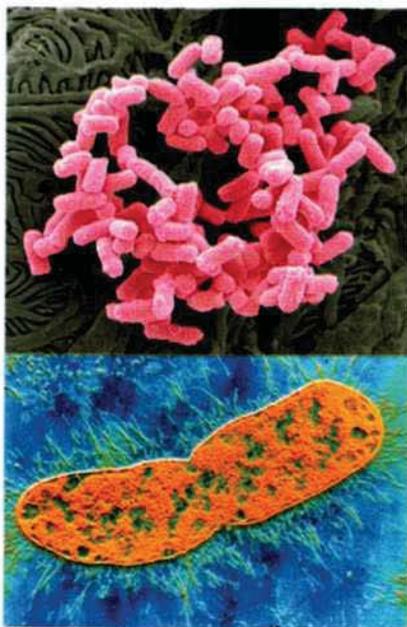
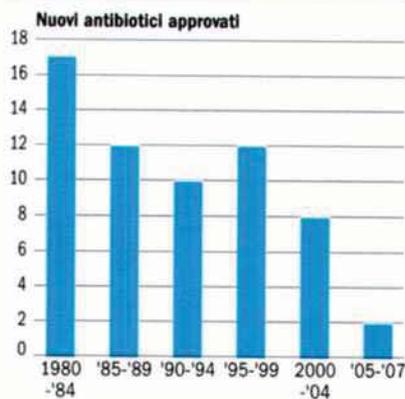
Scienze

tagna. Anche se il paziente Zero, il primo caso di super resistenza, era stato individuato già nel 2008 in Svezia, in un uomo appena tornato da un viaggio in India dove era stato in ospedale. Il responsabile della resistenza ai farmaci è un gene che consente ad alcuni ceppi di enterobatteri, microbi che si trovano in abbondanza nell'apparato digerente, di esprimere una proteina che respinge l'attacco degli antibiotici. La sostanza è una metallo-beta-lattamasi e il gene, isolato per la prima volta in India, per questo si chiama New Delhi Metallo-1.

Ma dal paziente Zero i casi si sono andati moltiplicando: almeno 140 fra India e Pakistan, più di 35 nel Regno Unito, 3 negli Stati Uniti, e poi ancora in Australia, Canada, Olanda. E poi, nei giorni scorsi, i due casi austriaci. E di questi è in particolare un malato a spaventare i medici.

Il minimo comune denominatore di tutte le persone infette, infatti, è l'aver fatto un viaggio in India, unito in qualche caso a un ricovero ospedaliero. Tutti tranne il paziente austriaco numero 2: un ragazzino del Kosovo arrivato nell'Ospedale di Graz con una grave infezione addominale e una peritonite causate da *K. pneumoniae* super resistente, che ha dichiarato di non essere mai stato in India. Conclusione: il focolaio non è più uno solo. Una situazione di fronte alla quale «è necessario agire immediatamente così da controllare la diffusione dell'NDM-1

Chi cerca non trova



KLEBSIELLA PNEUMONIAE, RESO RESISTENTE DALLA NUOVA MUTAZIONE. SOPRA: ESCHERICHIA COLI

ed evitare l'insorgere di un problema di salute pubblica di portata mondiale», ha affermato Andrea J. Grisold dell'Istituto di Igiene, Microbiologia e Medicina dell'Ambiente dell'università austriaca.

Già, ma come? «Non abbiamo nuovi antibiotici su cui contare», spiega Ippolito: «Si è creduto che la lotta contro i batteri fosse stata vinta e gli investimenti si sono rivolti altrove, per esempio verso gli antivirali. Ma la vera emergenza, quella scientifica, sono le infezioni batteriche». Insomma, i batteri mutano, sviluppano resistenze ai farmaci in commercio e per contrastarli bisognerebbe produrre sempre nuovi antibiotici. Ma non accade: lo dimostra un rapporto del gruppo di esperti di «Extending the Cure», negli ultimi 30 anni lo sviluppo di nuovi antibiotici si è notevolmente rallentato. In più, la maggior parte di quelli che hanno trovato la via della commercializzazione fanno parte di classi già presenti sul mercato. Come denuncia un articolo apparso sul «British Medical Journal» lo scorso maggio, al momento sono solo due le nuove molecole allo studio in questo campo. E sono en-

Epidemia in ospedale

Dimiccate l'influenza aviaria e anche quella suina, le infezioni da virus tropicali o da trasmissione sessuale. La vera epidemia, quella che uccide migliaia di persone ogni anno alle nostre latitudini, è quella delle infezioni batteriche ospedaliere. I numeri parlano chiaro: l'European Centre for Disease Prevention and Control, stima che nell'Europa a 27 ogni anno 37 mila persone muoiano a causa di infezioni ospedaliere a cui si aggiungono altri 110 mila pazienti in cui l'infezione batterica è concausa del decesso. Una stima per difetto, dal momento che il sistema di monitoraggio degli ospedali è ancora tutt'altro che omogeneo ed efficiente in tutta l'Unione. Un'epidemia che costa almeno 7 miliardi di euro. Nel caso dell'Italia le stime ci dicono che un paziente su dieci acquisisce un'infezione nel corso della sua permanenza in ospedale e che per 7 mila pazienti questa è causa di morte. Le infezioni ospedaliere rappresentano la complicanza più frequente per chi viene ricoverato e colpiscono maggiormente gli organismi più deboli, come bambini, anziani o persone gravemente malate. L'infezione più diffusa è quella delle vie urinarie, seguita da polmoniti e infezioni sistemiche. A colpire di più sono i batteri Gram negativi, per esempio la *Klebsiella pneumoniae* ed *Escherichia coli*, microbi che grazie alla presenza del gene NDM-1 possono diventare super resistenti.

trambe nei primissimi stadi di sperimentazione, quindi non è affatto certo che si dimostrino infine efficaci.

Per evitare di ritornare nelle condizioni dei nostri nonni, quando ancora non esisteva la penicillina, l'Infectious Disease Society statunitense ha quindi lanciato la campagna «Ten new antibiotics by 2020» (dieci nuovi antibiotici entro il 2020) che prevede il finanziamento di studi con l'obiettivo di trovare nuove classi di farmaci, nuovi target per quelli già esistenti e nuovi test diagnostici. Nella speranza che non sia troppo tardi. ■

Trapianti di Susanna Jacona Salafia

POLMONE anti-rigetto

Far rivivere in laboratorio il polmone disponibile per essere trapiantato prima di effettuare l'intervento nel paziente in attesa. I chirurghi la chiamano "tecnica di ricondizionamento", e i test dimostrano che permette di ottimizzare la riuscita del trapianto, prevenendo il rigetto del nuovo organo. Oggi infatti solo il 30 per cento dei polmoni in donazione riescono a essere realmente utilizzati perché spesso i dubbi sulla salute dell'organo li fanno escludere togliendo così una possibilità ai pazienti in attesa. La nuova tecnica, invece, consente di verificare prima dell'intervento se funziona: il polmone infatti viene posto dentro una sorta di campana di vetro e fatto re-

spirare artificialmente come se fosse già all'interno del nuovo corpo.

Almeno cinque studi europei indicano che si tratta della strada giusta. E per dimostrarlo una sperimentazione clinica pilota è in corso al centro trapianti Ismett di Palermo. «I vantaggi sono molteplici», spiega Alessandro Bertani, professore di Chirurgia dell'Università di Pittsburgh e chirurgo all'ospedale palermitano: «È possibile, ad esempio, anche intervenire sugli organi durante il ricondizionamento e migliorarne la funzione con farmaci o terapia genica: il tutto si può trasformare in un potenziale recupero di circa 20 per cento dei donatori oggi non utilizzati».

Contestato il piano della giunta
che vuole risparmiare 121 milioni

Sanità, scure della Regione su duemila posti letto

SARA STRIPPOLI
A PAGINA 5

Sanità, ridotto il personale la scure su 2 mila posti letto

Ecco il piano dei "risparmi" della giunta

SARA STRIPPOLI

MILLE posti letto in meno negli ospedali e 1.342 nelle strutture di riabilitazione, con una tendenza a concentrare la riduzione nelle strutture più piccole. Sull'emergenza del 118 le centrali operative passeranno da 8 a 4 con un recupero di 30 infermieri e 17 medici, con un orientamento generale di diminuzione della figura medica e la maggiore distribuzione di quella infermieristica che comporta un risparmio di 8 milioni e 616 mila euro. I giorni di ricovero per alcuni interventi saranno ridotti: 15 per un intervento di protesi d'anca e ginocchio, 15 per l'apparato cardio-circolatorio. Cambia anche la valutazione di "fragilità", assegnata soltanto a malati che hanno più di 80 anni, soffrono di una malattia invalidante in età adulta e non sono autosufficienti. È fissato un limite alla prescrizione sulla diagnostica per immagini, ad esempio la risonanza magnetica per un risparmio complessivo di 1 milione e 200 mila euro. Sono previsti tagli sull'assistenza per i malati di patologie croniche bisognosi di materiale come pannoloni o protesi che vedranno diminuire il tetto massimo da 47 euro pro capite a 42 nel 2011 e a 40 nel 2012. Un risparmio obbligato di 120 milioni di euro nel 2011.

Contiene tutto questo il pon-

spesa per 121 milioni. Il no delle opposizioni

deroso volume (160 pagine) che, dopo una giornata di protesta con la minaccia di un esposto del Pd in Procura («la giunta si rifiuta di consegnarci gli atti») e la reazione piccata del governatore Cota («inaccettabili sceneggiature della sinistra che finora ha gestito male la sanità»), nel pomeriggio è stato inviato ai consiglieri dell'opposizione. Il piano di rientro dovrà essere discusso e approvato in giunta prima del 28 febbraio se si vuole evitare il commissariamento e il conseguente aumento dell'addizionale Irpef e il ticket sulla diagnostica.

Il documento è articolato in diversi capitoli. Dalla riduzione del personale che sarà discusso azienda per azienda ma che nel piano è indicato con un taglio di 1.626 persone, alla riclassificazione dei Dea che già ha messo in allarme i sanitari dell'ospedale Martini, i quali hanno già inviato una lettera a Cota per chiedere di riconsiderare il declassamento del pronto soccorso del loro ospedale. E ancora gli accorpamenti dei laboratori e il ridisegno della rete ospedaliera, il ridimensionamento delle emodinamiche e i tagli sull'edilizia sanitaria.

L'ex-assessore alla Sanità Eleonora Artesio, dice che il documento «è di fatto l'anticipazione della riforma sanitaria» soltanto che non è approvato dal

Consiglio regionale ma da un accordo fra Cota e i ministri Fazio e Tremonti». Non si invocano gli obblighi nazionali, rileva fra l'altro la consigliera della Federazione della sinistra: «visto che nel documento si specifica che le indicazioni rispecchiano le strategie politiche del nuovo governo nazionale». «Questo non è un piano di rientro ma un vero e proprio piano sanitario che conferma tutti i sospetti», dice il capogruppo Pd Aldo Reschigna. Il quale aggiunge che «la giunta non può pertanto cavarsela con una delibera ma richiede consultazioni in Consiglio e nei territori, oltre all'esame finale del Consiglio».



**L'obiettivo è una
diminuzione della**

Oggi e domani Duecento medici a convegno a Milano per la Giornata mondiale delle malattie rare

■ ■ ■ **SALVATORE GARZILLO**
MILANO

■ ■ ■ Il 28 febbraio è la giornata mondiale delle malattie rare, un nemico invisibile che colpiscono ogni anno venti milioni di persone in Europa e circa due milioni in Italia. Per discutere delle nuove scoperte nel campo della prevenzione e della cura di alcune delle patologie più gravi, il 25 e 26 febbraio Milano ospiterà al Palazzo delle Stelline, il 4° Congresso internazionale di Malattie Respiratorie Rare.

All'evento, che rappresenta un'importante occasione di confronto sui temi del trattamento dell'ipertensione arteriosa polmonare e della fibrosi polmonare, saranno presenti oltre venti relatori e duecento partecipanti provenienti da Italia, Germania, Francia e Stati Uniti.

Presidente del congresso è il dott. Sergio Harari, responsabile dell'UO di Pneumologia Ospedale San Giuseppe di Milano, centro di riferimento per la Regione Lombardia per le malattie rare polmonari che ha in cura più di ottocento malati colpiti da queste patologie. «L'ipertensione arteriosa polmonare e la fibrosi polmonare sono entrambe malattie severe, che

avevano finora orizzonti senza speranze e spesso prognosi infauste, simili a quelle di un tumore e con aspettative di vita limitate a pochi anni - ha dichiarato il dott. Harari - Ma oggi, grazie alla ricerca si stanno aprendo nuove strade». In Italia, in particolare, l'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) ha approvato una nuova terapia contro l'ipertensione arteriosa polmonare: il tadalafil. Con una sola somministrazione orale giornaliera si possono avere significativi miglioramenti.

Attualmente nel mondo esistono 6-7 mila malattie rare, e quelle di tipo polmonare sono un gruppo eterogeneo di circa 130 patologie diverse. Inoltre, non si conosce il numero esatto di malati a causa delle differenze e delle imprecisioni dei registri delle malattie rare nei diversi Paesi. Anche di questo, della conoscenza più dettagliata del fenomeno, si occuperà il Congresso del 25 e 16 febbraio. Punti cardine saranno comunque il cambiamento dell'approccio alle malattie rare di tipo polmonare e i passi avanti della tecnologia medica. La conoscenza e la speranza di trattamenti che risolvano concretamente le malattie respiratorie, sono il modo migliore per celebrare la giornata mondiale del 28 febbraio.



I contenuti della circolare firmata dal ministro Brunetta sulla trasmissione telematica

Certificati online, sanzioni light

Medici puniti solo per colpa, in modo graduale e proporzionale

DI DANIELE CIRIOLI

Se non c'è colpa il medico non può essere sanzionato per la mancata trasmissione telematica dei certificati. E non c'è colpa, per esempio, in caso di malfunzionamento del sistema generale, cosa verificabile dall'esame del cruscotto del Sac (sistema di accoglienza centrale che gestisce l'invio di tutti i certificati medici), che registra ogni anomalia di funzionamento. Gradualità e proporzionalità inoltre nell'applicazione delle sanzioni sulla base dei criteri della contrattazione collettiva. Che vuol dire per esempio che non c'è reiterazione se dalla precedente infrazione è trascorso un biennio (così prevede il Ccnl 6 maggio 2010 dirigenza medica e veterinaria). Infine, per strutture o servizi privi dei necessari requisiti tecnici, le regioni possono disapplicare temporaneamente i procedimenti disciplinari. E quanto precisa, tra l'altro, la circolare n. 1/2011 firmata mercoledì dal ministro della funzione pubblica, Renato Brunetta.

Certificati online. La circolare affronta il problema della sanzionabilità dei medici che non osservano il nuovo obbligo della trasmissione online dei certificati di malattia dei lavoratori. Obbligo che, spiega la nota, dal 24 novembre 2010 è uniformemente applicabile al settore del lavoro pubblico e privato anche negli aspetti sanzionatori, a seguito dell'entrata in vigore del collegato lavoro (legge n. 183/2010).

Quando c'è responsabilità. In primo luogo la circolare ribadisce ciò che il ministro Brunetta aveva informalmente comunicato all'indomani dell'entrata in vigore del regime sanzionatorio (si veda *ItaliaOggi* del 2 febbra-

io). E cioè che affinché si configuri un'ipotesi di illecito disciplinare (questa la sanzione prevista a carico dei medici che non rispettano l'obbligo della trasmissione per via telematica) devono ricorrere sia l'elemento oggettivo (l'inosservanza dell'obbligo della trasmissione telematica) sia l'elemento soggettivo (dolo o colpa). Quest'ultimo, spiega la circolare, è escluso nei casi di malfunzionamento del sistema generale, di guasti o malfunzionamenti del sistema utilizzato dal medico, situazioni che vanno considerate dalle aziende sanitarie e dalle altre strutture interessate ai fini dell'esercizio dell'azione disciplinare. In altre parole, per contestare al medico l'infrazione è necessario che siano preliminarmente acquisiti dall'amministrazione elementi comprovanti anomalie di funzionamento, verifica possibile anche mediante consultazione del cruscotto di monitoraggio del Sac.

Gradualità e proporzionalità. In secondo luogo la circolare spiega che l'applicazione delle sanzioni deve avvenire in base a criteri di gradualità e proporzionalità previsti dagli accordi e contratti collettivi di riferimento. Questo vale anche nell'ipotesi di reiterazione della condotta illecita, per la quale è prevista la sanzione massima del licenziamento per il dipendente pubblico e della decadenza della convenzione per il medico in convenzione. La reiterazione, precisa la circolare, è da intendersi come recidiva ovvero irrogazione di successive sanzioni a carico di un soggetto già sanzionato (per la mancata trasmissione telematica del certificato). Questa, però, va letta alla luce dei Ccnl, i quali generalmente prevedono differenti criteri di valutazione. Per esempio, il Ccnl 6 maggio 2010 fissa un arco tem-

porale di due anni ai fini della computabilità di più illeciti (cioè per la reiterazione); l'accordo 20 gennaio 2005 relativo ai medici specialisti ambulatoriali prevede termini ancorati alla gravità dell'infrazione.

Infine, per agevolare l'applicazione della nuova procedura, la circolare riconosce alle Regioni la facoltà d'individuare strutture o servizi per i quali ritenere non sussistenti, per periodi limitati di tempo, le condizioni tecniche necessarie all'avvio dei procedimenti disciplinari.

Altri chiarimenti. La circolare ministeriale, ancora, spiega che per quanto riguarda la trasmissione del certificato dalle strutture di pronto soccorso, le strutture ospedaliere sono tenute ad individuare le soluzioni tecniche e organizzative più idonee a garantirne l'applicabilità, in maniera tale che il certificato possa essere predisposto e inviato da parte del medico contestualmente alla compilazione del verbale di pronto soccorso. E che, invece, i documenti elaborati dagli ospedali all'atto del ricovero e della dimissione possono continuare ad essere rilasciati al lavoratore in forma cartacea, sino all'attuazione di idonee soluzioni che, al momento, sono allo studio di un tavolo congiunto delle Regioni.

—© Riproduzione riservata—

La sanzione si allontana

L'ILLECITO DISCIPLINARE

Si configura allorché ricorrono un elemento oggettivo (inosservanza dell'obbligo di trasmissione telematica del certificato) e soggettivo (dolo o colpa del medico)

L'APPLICAZIONE DELLE SANZIONI

Deve avvenire in base ai criteri della gradualità e proporzionalità che sono disciplinati dagli accordi e contratti collettivi di riferimento





Acqua di Agnese Codignola **ARSENICO E VECCHI RUBINETTI**

In Italia sono 128 i comuni di sei regioni (Campania, Lazio, Lombardia, Toscana, Trentino Alto Adige, Umbria) nei quali la concentrazione di arsenico nelle acque supera la soglia di sicurezza, fissata dall'Oms in 10 microgrammi per litro. E l'arsenico è cancerogeno e causa diabete, ipertensione e malformazioni. In attesa che l'acqua sia bonificata, ciascuno può tentare di proteggersi attraverso la dieta, come dimostra l'"American Journal of Epidemiology": più tuberi e vegetali come le zucche e la papaya, che contengono selenio, vitamina A e acido folico, sostanze protettive.

Indagine Asl E la «roba» si compra sempre più su Internet

Milano e la droga: netto calo di consumatori occasionali

Diminuisce a Milano il consumo di droga.

Il capoluogo lombardo si conferma, tuttavia, una delle metropoli con il più alto numero di consumatori di sostanze a livello europeo, con tassi di consumo pari anche al doppio della media nazionale per cannabinoidi e cocaina e a oltre il triplo per amfetamine e allucinogeni.

È quanto emerge dalla terza edizione dell'Indagine sui consumi di sostanze psicotrope nella popolazione milanese tra i 15 e i 64 anni realizzata dalla Asl di Milano, in collaborazione con alcune organizzazioni del privato sociale, tra settembre e dicembre del 2010, attraverso 3 mila questionari.

Dallo studio, per la prima volta in controtendenza, emerge questo: la percentuale di coloro che dichiarano di aver consumato almeno una so-

stanza nel corso dell'ultimo anno è scesa, infatti, dal 20,6% del 2007, anno dell'ultima rilevazione, al 14,9% del 2010. In numeri assoluti, coloro che hanno fatto uso di sostanze tra il 2007 e il 2010, è passato cioè da 200 mila nel 2007 a circa 125 mila nel 2010.

La prima volta da minorenni

Il 14,9 per cento dei milanesi tra i 15 e i 64 anni ha provato almeno una sostanza: nel 2007 la percentuale era del 20,6

Il calo più vistoso nell'uso della cocaina: dalle 40 mila persone che nel 2007 dichiaravano di averne fatto uso almeno una volta nell'ultimo anno alle 18 mila del 2010 (circa il 55% in meno).

Tuttavia, il numero dei milanesi tra i 15 e i 64 anni che di-

chiara di aver fatto uso di sostanze almeno una volta nella vita rimane altissimo, pari a circa 300 mila persone.

Al calo dei consumi, tra l'altro, corrisponde un cambiamento dell'acquisto di stupefacenti: sempre meno dagli spacciatori, più costosi perché parte di un meccanismo in cui i prezzi si moltiplicano, e sempre più con il «fai da te» (coltivazione di cannabis in casa, alcol usato per sballare al posto della droga).

Secondo Riccardo Gatti, direttore del Dipartimento Dipendenze dell'Asl, è di rilievo la comparsa sulla scena di Internet come veicolo per comprare la droga, che da quasi uno zero percentuale del precedente rapporto si attesta ora sul 2%: «L'antissimo — ha osservato Gatti — in così poco tempo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I tecnici del Miur al lavoro per rivedere tutto il sistema

Dottorato, si cambia

La ricerca va messa al primo posto

DI **BENEDETTA PACELLI**

È finita l'era del dottorato solo come primo livello di un'ipotetica carriera accademica. Così come quella dei dottorandi come collaboratori di cattedra. Perché d'ora in avanti l'obiettivo principale del terzo livello della formazione universitaria, il dottorato di ricerca appunto, sarà quello di assicurare un rapporto stretto con la ricerca e con il mondo del lavoro e delle professioni. All'insegna della qualità. Parte da questi principi la bozza di decreto sul dottorato di ricerca che i tecnici del ministero dell'università guidato da Mariastella Gelmini stanno mettendo a punto, e che *ItaliaOggi* è in grado di anticipare nelle sue linee, con l'obiettivo di pensare ad un vero restyling. Del resto l'esigenza di un regola-



Mariastella Gelmini

mento è duplice: fare chiarezza da un lato sulle diverse interpretazioni generate dall'articolo della legge di riforma dell'università in materia di dottorato che prevede la soppressione dell'obbligo per gli atenei di garantire che almeno il 50% dei posti di dottorato banditi siano coperti da una borsa di studio, ma anche assicurare l'effettiva spendibilità del titolo rilasciato. Ecco perché la riforma punta all'obiettivo di attivare dottorati non solo in stretto coordinamento con lo svolgimento di attività di ricerca documentate e di alto livello ma soprattutto entro vere e proprie scuole di dottorato, a livello di ateneo o inter-ateneo e inoltre con un numero minimo di studenti. E il tutto dovrà passare attraverso una rigorosa attività di accreditamento e di valutazione delle scuole a

livello nazionale affidata alla neonata Agenzia di valutazione del sistema universitario. Ma non finisce qui, perché a poter istituire le future scuole non saranno solo le università ma anche istituzioni di altra natura. In ogni caso il regolamento dovrebbe sanare la confusione in cui versano gli atenei alle prese con la pianificazione dei bandi di concorso. Il nodo delle risorse, comunque, va chiarito spiega il segretario dell'Adi Fernando D'Aniello «anche perché aver bandito posti senza copertura ha portato ad una progressiva dequalificazione dei corsi. E se l'Adi guarda con favore il criterio dell'accreditamento dei corsi, ribadisce che però qualsiasi riforma dovrebbe guardare alla Carta europea della ricerca». E a spingere i piedi sull'acceleratore affinché nel più breve tempo possibile sia emanato il decreto per definire le modalità di accreditamento dei corsi di dottorato è il rinnovato Consiglio universitario nazionale sollecitato dallo stesso ministro dell'università a fornire indicazioni sulla riforma del dottorato.

