



RASSEGNA STAMPA

24-10-2016

1. CORRIERE DELLA SERA Il nuotatore salvato dal fan: attento a quel neo cambia la Sanità
2. IL FATTO QUOTIDIANO.IT Amianto nelle scuole, le denunce si moltiplicano. “È nel 10% delle strutture”. Ma gli istituti non si fanno censire
3. PHARMA KRONOS Due miliardi persi in farmaci scaduti e acquisti sbagliati
4. TEMPO Morì per malasanià, processo a rischio
5. REPUBBLICA A tavola meno pesce e frutta la crisi ci fa mangiare peggio
6. IL FATTO QUOTIDIANO Ambulanze a chiamata 118 in mani private
7. LA STAMPA Così la tecnologia cambia la sanità
8. CORRIERE ECONOMIA Con lo smartphone ti curi da solo

Il nuotatore salvato dal fan: attento a quel neo

La macchia sospetta è stata rimossa
L'atleta sui social: «Vorrei dire grazie a chi ha visto e spedito quella mail»

La statistica

In Australia i tumori della pelle sono diffusi: la diagnosi interessa due cittadini su tre di **Michele Farina**

La fidanzata? L'allenatore? Un compagno? Lo specchio? Macché: ad allertare Mack Horton che quel «neo» sul petto era un po' sospetto è stato un anonimo spettatore. Uno sconosciuto davanti alla tv. «Uno che stava guardando le Olimpiadi — ha raccontato stupito il nuotatore australiano all'*Herald Sun* —. Dev'essere un esperto della pelle, un dermatologo o qualcosa del genere. Lo ringrazio con tutto il cuore. E lo invito a farsi avanti. Per sdebitarmi gli faccio una lezione di nuoto gratis».

Come minimo, un corso. Mack Horton, 20 anni, di Melbourne, 89 chili per un metro e 89 d'altezza, medaglia d'oro a Rio de Janeiro nei 400 stile libero, ha postato su Instagram una sua foto a torso nudo, dopo l'intervento chirurgico. Con il segno di vittoria e un cerotto al posto della macchia scura. «Ringrazio pubblicamente la persona che ha mandato un'email al medico della nazionale di nuoto, per dirgli di far controllare quella macchia. Una buona chiamata. Una gran buona chiamata...». Confron-

tando le immagini di super Mack nel corso della sua pur breve carriera — scrive *l'Independent* — si nota come il «neo» diventi progressivamente più grande e più scuro, un segno che da benigno è diventato maligno.

L'esito dell'esame istologico non è stato divulgato. Sulla pagina Facebook del campione, il «Melanoma Institute Australia» ha lasciato un messaggio per Mack: «Felici che ti sia fatto controllare. Grazie per l'aiuto nel diffondere la consapevolezza di quanto sia importante l'esame della cute».

Sotto il sole dell'Australia, i tumori della pelle sono più diffusi che altrove: una diagnosi che interessa due Aussie su tre prima dei 70 anni. Nel continente, il melanoma conta per l'80% dei nuovi casi di cancro. Questo rende ancora più sorprendente la minaccia passata inosservata sui pettorali di Horton. Possibile che non se ne fosse accorto nessuno? Mack passa ore e ore a torso nudo, mica tira di scherma! Oppure vale per un nuotatore la regola della «lettera rubata» di Edgar Allan Poe: era così visibile da diventare invisibile?

Forse Norton deve ringraziare la sua medaglia d'oro. Fosse arrivato ultimo a Rio, le telecamere l'avrebbero ripreso allo stesso modo? Il salvatore si sarebbe accorto del suo aspetto sospetto? Il fatto poi

che sia uno sconosciuto, aumenta il fascino della storia. È davvero un dermatologo, o una vittima del melanoma? Forse Norton deve ringraziare anche la notorietà accumulata per un altro «neo», sulla sua sportività: la discussa querelle che a Rio l'ha opposto al cinese Sun Yang. In conferenza stampa, Mack ha chiamato il rivale «drug cheat», imbrogliatore del doping. Il suo profilo Instagram è stato inondato da messaggi di tifosi infuriati: 200 mila sotto una sola immagine. E se risultasse che il suo salvatore è un cinese? Meriterebbe il Nobel per la Pace.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è

● Mack Horton, 20 anni, è un nuotatore australiano, specializzato nello stile libero

● Nel suo palmarès ha sette ori (l'ultimo alle Olimpiadi di Rio nel 400 metri stile libero), tre argenti e tre bronzi





Amianto nelle scuole, le denunce si moltiplicano. "È nel 10% delle strutture". Ma gli istituti non si fanno censire



Scuola

A Milano gli alunni mangiano in palestra perché il refettorio è "contaminato". A Firenze è la magistratura a verificare la presenza della sostanza tra i banchi dopo un decesso sospetto. In Basilicata la rimozione è avvenuta dopo molti richiami. Legambiente ha raccolto dati in oltre 6mila edifici: uno su dieci presenta problemi. Una scuola su tre non ha risposto al questionario dell'Osservatorio nazionale amianto. I fondi? Solo il 9% dei fondi #scuolesicure sono stati usati per le bonifiche

di Alex Corlazzoli | 23 ottobre 2016

COMMENTI



Più informazioni su: Amianto, Osservatorio Nazionale Amianto, Scuola

Amianto tra i banchi di scuola: i casi di istituti italiani in cui si presenta il **problema nelle strutture**, dai tetti alle mense alle palestre, sono sempre meno sporadici. A **Milano** nei giorni scorsi il comitato genitori della scuola di via San Mamete ha presentato alla commissione istruzione del comune una lettera per denunciare il fatto che i bambini mangiano in palestra perché il refettorio è pieno di amianto ed è stato dichiarato inagibile. A **Firenze**, all'istituto "Leonardo da Vinci" dove a seguito di una denuncia fatta da un professore poi morto per neoplasia, si è aperta un'inchiesta, lo scorso mese d'agosto il Gip Alessandro Moneti ha respinto la richiesta d'archiviazione e ha accolto l'istanza presentata dall'Ona (Osservatorio nazionale amianto) decidendo di proseguire le indagini "per verificare la **reale presenza di amianto** nelle strutture dell'istituto e non limitatamente all'immobile che ospita le lezioni del biennio, accertando la correttezza e l'eshaustività oltre che la completa applicabilità all'ambiente". Moneti vuole capire chi ha fatto le operazioni di demolizione e bonifica e verificare le modalità con cui sono state eseguite. Intanto al professionale di **Pollicoro** in Basilicata dopo 365 giorni di pressione da parte di

Annunci Immobiliari

Su Immobiliare.it trovi oltre 900.000 annunci di case in vendita e in affitto. Cerca ora!

Iscriviti ora e vedrai com'è facile fare nuovi incontri con Meetic! Scopri i single vicino a te, cosa aspetti?

Vocabolario Treccani

Il tuo vocabolario dice chi sei: arricchiscilo scoprendo i tre volumi del nuovo Treccani

il Fatto Quotidiano.it DALLA HOMEPAGE

**Comune vuole statua di 85 metri per Padre Pio
Ma la collina ai suoi piedi rischia di franare**

Cronaca

ZONAEURO

Equitalia diventa "Agenzia Riscossione" Padoan: "Se l'Unione Europea bocchia la nostra manovra, è l'inizio della fine"

SCUOLA

Amianto, ora le denunce si moltiplicano "È nel 10% delle strutture scolastiche" Ma gli istituti non si fanno censire

VAI ALLA HOMEPAGE

PIÙ COMMENTATI

Scuole, altro che "Belle, sicure e nuove". Da Rho a Salerno crolli

“Cittadinanzattiva” la Provincia nei giorni scorsi è intervenuta ed ha finalmente deciso di **rimuovere il materiale tossico**: “Il preside si è mosso. Ha avvisato l’ente locale ma solo dopo mesi sono intervenuti”, spiega Maria Antonella Tarsia, segretaria regionale di “Cittadinanzattiva”.

Storie di battaglie che sono in linea con l’allarme lanciato da **Legambiente** che ogni anno pubblica un rapporto sulla qualità dell’edilizia scolastica andando a monitorare i **6.332 edifici** di proprietà dei comuni capoluoghi di provincia: **il 10% di questi ha certificato casi** di amianto. “La sensibilità da parte delle amministrazioni comunali – spiegano i responsabili del dossier – c’è ma nel 2014 (anno su cui è riferito l’ultimo rapporto disponibile) si è dovuto fare i conti con un **calo dei monitoraggi** (90,3% contro il 92,2% dell’anno precedente) nonostante i casi certificati siano in crescita di due punti e mezzo”.

Sono più al Nord (13,3%) gli edifici con casi certificati rispetto al Sud dove la percentuale è del 6% e al Centro che si attesta al 4,6%. Parametri, questi ultimi, che vanno letti con i numeri che indicano i comuni che hanno effettuato i monitoraggi: al Nord sono il 94,9%, al Centro il 93,3% e al Sud l’83,3%. Nelle isole, invece, i controlli sono stati eseguiti nel 66,7% a fronte di un 8,6% di casi certificati. Ma sono proprio Sicilia e Sardegna a essere quelle che negli ultimi due anni si sono date maggiormente da fare per effettuare azioni di bonifica (6,7%) contro il Sud che si ferma al 4,2%.

Ad avere gli occhi puntati sulla questione è anche l’**Osservatorio nazionale amianto** che due anni fa ha presentato alla Camera dei Deputati i dati raccolti: “Sono 2.400 gli istituti che registrano la presenza di materiali in amianto esponendo al rischio circa **350mila studenti** e **50mila lavoratori** della scuola”. Una cifra che è stata confermata da una ricerca Censis che nello stesso anno stimava in circa 2000 gli edifici scolastici con la presenza della pericolosa sostanza.

Intanto di amianto si muore: “Secondo il registro nazionale **mesoteliomi** – spiega il presidente dell’Ona Ezio Bonanni – istituito presso l’Inail, che censisce le neoplasie dovute all’amianto (pleura, peritoneo, pericardio e tunica vaginale del testicolo) nel 2012 (ultimo anno analizzato) erano stati registrati **63 casi nel comparto istruzione**: 41 uomini e 22 donne. Venticinque insegnanti, sei bidelli, cinque tecnici di laboratorio. Non è dato sapere la loro sorte, ma considerando quanto sia fulminante la malattia dopo la diagnosi, è legittimo supporre che siano tutti deceduti”.

MANCANO DATI AGGIORNATI – Il primo problema è quello dei **dati certi e aggiornati**. Secondo l’Ona l’unica Regione ad avere dei numeri precisi è il Lazio che con l’Inail, il ministero della Salute e l’Istituto superiore di sanità dal giugno 2012 ha dato avvio ad una **mappatura degli istituti scolastici** dove vi è conoscenza della presenza di amianto. **Su 2.297 scuole** contattate, 789 istituti hanno risposto, **1.508 non hanno partecipato** alla compilazione della scheda. Nel 16% delle scuole controllate si è riscontrata la presenza della sostanza in coperture, cassoni idrici e linoleum: 5 sono state individuate in provincia di Frosinone, 20 in provincia di Latina, 9 in provincia di Rieti, 217 in provincia di Roma e 24 in provincia di Viterbo.

Gli aggiornamenti arrivano da Legambiente che sta elaborando in

e inagibilità

‘Ironia’ choc di una prof di liceo: ‘Gli islamici? Annegarli, cacciarli o bruciarli’

Amianto nelle scuole, le denunce si moltiplicano. “È nel 10% delle strutture”. Ma gli istituti non si fanno censire

VAI A SCUOLA



DIRETTORE TESTATA ONLINE: PETER GOMEZ

SEGUI ILFATTOQUOTIDIANO.IT



queste ore il nuovo rapporto: **nel 2014 la maglia nera è andata a Sassari** (39% di casi), a seguire Genova (27% di casi), Bari (23%) e Firenze (16%). Una classifica che nel 2015 cambia. Secondo le anticipazioni dell'associazione, Genova resta nella lista nera mentre Bari e Firenze escono per lasciare spazio nei primi posti ad Agrigento e Forlì. Numeri che vanno a braccetto con la classifica dei municipi che hanno fatto più bonifiche negli ultimi due anni: Ragusa, Sassari, Genova e Bari.

IL NODO DEI FONDI PER GLI INTERVENTI – Ma **dove si trovano i soldi** per intervenire? Oggi non esistono linee di finanziamento nazionali specifiche per la bonifica dell'amianto nelle scuole: **la competenza è delle Regioni**. Ovviamente i fondi stanziati dallo Stato per la messa in sicurezza degli edifici scolastici possono comprendere anche questo tipo di interventi. **I 400 milioni stanziati** a giugno 2014 (#scuolesicure, delibera Cipe 66/2014), in continuità con i 150 milioni del "DI del Fare", ad esempio, hanno visto un **19% degli interventi dedicati alla bonifica dell'amianto**. Che non sempre è considerata prioritaria. Secondo i numeri della struttura di missione per l'edilizia scolastica di Palazzo Chigi dei 1.215 interventi della prima annualità dei mutui Bei (905 milioni a totale carico dello Stato) sono circa cento i cantieri dedicati in modo specifico alla bonifica dell'amianto. **Percentualmente vuol dire circa il 9% degli interventi**. "Sono le Regioni che autonomamente – spiega Laura Galimberti, capo struttura – stilano la graduatoria degli interventi in base alle loro priorità La Lombardia ha deciso di valorizzare questi interventi e ad oggi quasi tutte le scuole di Milano e provincia risultano bonificate". Quasi, appunto.

di Alex Corlazzoli | 23 ottobre 2016

COMMENTI



ARTICOLO PRECEDENTE

'Ironia' choc di una prof di liceo: 'Gli islamici? Annegarli, cacciarli o bruciarli'

Gentile
lettore, puoi
manifestare
liberamente
la tua
opinione ma
ricorda che
la

pubblicazione dei commenti è sospesa dalle 22 alle 7, che **i commenti per ogni articolo saranno chiusi dopo 48 ore, il massimo di caratteri consentito per ogni messaggio è di 1.500 e che ogni utente può postare al massimo 50 commenti alla settimana**. Abbiamo deciso di impostare questi limiti per migliorare la qualità del dibattito. È necessario attenersi **Termini e Condizioni di utilizzo del sito (in particolare punti 3 e 5)**: evitare gli insulti, le accuse senza fondamento e mantenersi in tema con la discussione. Tutti i commenti saranno pubblicati dopo essere stati letti e approvati, ad eccezione di quelli pubblicati dagli utenti in white list (vedere il punto 3 della nostra policy). Infine non è consentito accedere al servizio tramite account multipli. La Redazione



adnkronos
salute

QUOTIDIANO DI INFORMAZIONE FARMACEUTICA

24 ottobre 2011

NUMERO 146 | ANNO 14

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 sgombro. Biscotti

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

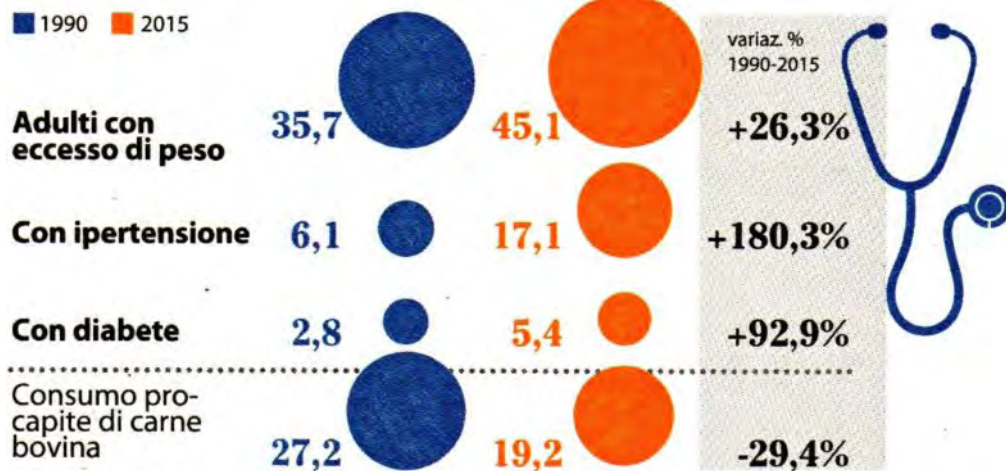
Stessa filosofia, grandi abilità in cucina e inventiva a casa di Fiorella Villa, che abita col marito anche lui pensionato ad Orsenigo e spende 400 euro al mese per garantire cibo e dolcezza anche a figli e nipoti di passaggio. «Pane, pizza, dolci li faccio a casa, gli avanzi non esistono, tutto si può 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



SANITÀKO Aumenta la spesa per il pubblico

Ambulanze a chiamata 118 in mani private

» CHIARA DAINA

Il 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 predefinito 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

