

salute & famiglia **senza età**

N. 114 NOVEMBRE - DICEMBRE 2022 EURO 4,00

**FACOLTÀ DI MEDICINA (UNIVPM)
IN AULA SEMPRE PIÙ
TECNOLOGIA**

**FISIOTERAPISTI
UN "NUOVO INIZIO"**

**SILVER ECONOMY
L'OPPORTUNITÀ**

**La ricerca Unisa
sul Ganoderma
il fungo "miracoloso"
contro l'obesità**

**GRUPPO FISIOMED,
ECCELLENZA IN SANITÀ**

**ENRICO FALISTOCCO DI FISIOMED:
COME E PERCHÉ INVESTIRE IN SALUTE**



ASS
1996
-88-
CENT

Edizione: 1996, 12 del 27/05/2003 - POSTE ITALIANE SPA Sped. in abb. postale n. 46 del 27/02/2004 n. 46 Art. 1, comma 1, DDB Arcana C/MAN

ASSOC
1996
-88-
CENT

NU
DIA



20 ANNI DI ESPERIENZA E RICERCA



RISTOSANO è la soluzione adottata dal mondo sanitario e sociosanitario per rispondere ai bisogni dei pazienti che soffrono di disfagia.

Permette di realizzare menù vari, gradevoli, tradizionali, nutrienti e sicuri per i pazienti disfagici. I risultati di RISTOSANO sono il frutto di 20 anni di esperienza, lavoro e ricerca in sinergia con centri di ricerca e professionisti del mondo sanitario.



PER INFO
E RICHIESTE
AVVIA
UNA CHAT

in QUESTO NUMERO



4 UN NUOVO MINISTRO
Orazio Schillaci: è un tecnico il ministro della Salute del nuovo Governo



6 PRIMO PIANO
Eccellenza in Sanità



10 EVENTI
L'operatore di Rsa, il premio Anaste



14 PROFESSIONI IN SANITÀ
Il Fisioterapista, un professionista della riabilitazione



22 UNIVERSITÀ
Medici sempre più... "tecnologici"



26 TERAPIE
Perché è efficace la terapia SORAZON



30 ASSISTENZA
Riabilitazione del pavimento pelvico



34 SILVER ECONOMY
Produrre per la Terza Età, questione di sinergie



40 MANGIARSANO
C'è un fungo miracoloso...



44 GREEN ECONOMY
L'Eco Compattatore a scuola



Fra Silver Economy, brand in Sanità e criticità delle Rsa

Alla scoperta del territorio, dove, quando, e soprattutto come, si investe in Sanità, da parte di manager illuminati che vogliono fare un servizio utile alla propria comunità e lo fanno da decenni.

Senzaetà cerca brand virtuosi, modelli strutturali per il sistema sanitario del futuro: per ora a dare l'esempio è il Privato.

Con investimenti di non poco conto a sostegno del Servizio Sanitario Nazionale, creando sedi multifunzionali che si occupano di prevenzione, diagnostica e riabilitazione, dove una popolazione che invecchia e ha bisogno di assistenza trova disponibili medici e infermieri che non potrebbero altrimenti venire a casa, per quell'assistenza domiciliare da potenziare di cui tanto si parla.

Così, stavolta siamo andati a trovare l'ultima "idea progetto" di Enrico Falistocco nel Maceratese.

Sto lanciando un modello virtuoso di struttura polifunzionale, un modello che può essere esportato. Stavolta, nel giornale, ci occupiamo poi non a caso della figura professionale del Fisioterapista, il cui Ordine è appena nato e inizia ad operare nel pieno di una difficile riforma di riordino del sistema sociosanitario, per cui non bastano certo i fondi del PNRR che arrivano dall'Europa.

Il problema è che la Sanità in Italia non dipende dal Governo, quanto dalle decisioni gestionali di 20 Regioni diverse, 20 amministrazioni politiche, 20 culture diverse...

A farne le spese sono la rete dell'assistenza non ospedaliera. A cominciare dalle Rsa per cui ospitiamo qui un appello accorato per la... sopravvivenza, messa a dura prova dalla pandemia. Infine, mentre si presenta il nuovo ministro, parliamo anche di Silver Economy con gli "addetti ai lavori".

Una visione del futuro che bisogna però avere oggi!

Luca Guazzati
l.guazzati@senzaeta.it



IL NUOVO MINISTRO

Orazio Schillaci

EREDITÀ IMPORTANTE

Nel chiudere i battenti, il Governo Draghi ha dato il via al disegno di legge delega sugli anziani non autosufficienti, che prevede tra l'altro l'introduzione di un nuovo Sistema nazionale assistenza anziani (SNA) comprensivo di tutte le misure di responsabilità pubblica, sia sociali sia sanitarie. Per concretizzare ciò serve che il nuovo Governo dia il suo ok e soprattutto trovi fondi adeguati (al di là di quelli del Pnrr).

Orazio Schillaci: è un tecnico il ministro della Salute del nuovo Governo Meloni

Rettore dell'Ateneo di Tor Vergata a Roma, ordinario di Medicina Nucleare, ha giurato nelle mani del Presidente della Repubblica il 22 ottobre 2022. Lo aspetta un lavoro intenso per rendere la Sanità più "amica" dei cittadini

Un tecnico al ministero della Salute del nuovo Governo che si è insediato il 22 ottobre 2022: il prof. Orazio Schillaci, 56 anni, rettore dell'Ateneo di Tor Vergata dal 2019 e docente ordinario di Medicina nucleare nella stessa università, in cui è stato pure Preside della facoltà di Medicina e Chirurgia. Nel 2020 è stato nominato componente del Comitato scientifico dell'Istituto superiore della Sanità, ruolo da cui si è dimesso nel momento in cui è diventato ministro, e ha ricoperto ruoli in numerosi organismi scientifici. Autore di oltre 350 pubblicazioni scientifiche su riviste scientifiche internazionali, è presidente dell'associazione italiana di medicina nucleare.

Un gran lavoratore lontano dai clamori politici

Il nuovo ministro è conosciuto per essere un gran lavoratore e per avere puntato, durante il suo rettorato, alla qualità e all'internazionalizzazione della ricerca: sforzi mirati che, secondo la classifica World University Ranking, stilata ogni anno dal Times, hanno portato l'università di Tor Vergata a posizionarsi tra i primi 350 atenei più prestigiosi al mondo. Non ha mai avuto finora incarichi politici. Un esperto dove serve, dicono in molti. Al dicastero lo aspettano diverse sfide in ambito sanitario, anche se in verità, durante la campagna elettorale, tra i politici di sanità e salute se ne è parlato davvero poco, nonostante oltre due anni di coronavirus che hanno impattato non poco e non certo positivamente sulla vita di ciascuno di noi. Proprio la gestione della pandemia è sicuramente un grande nodo da sciogliere per il neoministro Schillaci che, da "semplice" (si fa per dire) medico, si è sempre speso, ad esempio, circa il ruolo fondamentale dei vaccini.

Nessun obbligo di vaccinazione da Covid-19 e l'istituzione di una commissione d'inchiesta sulla gestione della pandemia

Il programma della coalizione del Centro-Destra che ha vinto le elezioni, in proposito, non dimentica certo il "tornado" pandemico, parlando di "aggiornamento costante dei piani pandemici e dei piani di emergenza", contrastando il Covid-19 e le nuove minacce "attraverso misure strutturali, come la ventilazione meccanica controllata nelle scuole e negli uffici, e il potenziamento dei trasporti". Viene ribadito poi: * nessun obbligo di vaccinazione contro il Covid-19, ma informazione, promozione e raccomandazione alla vaccinazione, in particolare per fasce d'età a rischio e situazioni di fragilità; * piena libertà di scelta tra i vaccini autorizzati dall'EmA e dall'Aifa e richiami; * nessuna reintroduzione del green pass e possibilità di screening negli ambienti a rischio, a tutela dei soggetti fragili. È proposta l'istituzione "di una commissione d'inchiesta sulla gestione medica ed economica della pandemia da Covid-19 nonché sulle reazioni avverse da vaccino".

Il benessere del cittadino al centro

L'obiettivo è comunque un ritorno alla normalità e più in generale quello di raggiungere un nuovo modello di sanità. Che vuol dire? Al momento quello che si sa, dai programmi del Centro-Destra congiunti, gli intenti sono: * sviluppo della sanità di prossimità e della medicina territoriale; * rafforzamento della medicina predittiva (individuare dall'analisi del Dna degli individui eventuali elementi di rischio patologico e intervenire in modo preventivo); * incremento dell'organico di medici e operatori sanitari; * oltre la pandemia: ripristino delle prestazioni ordinarie e delle procedure di screening, abbattimento dei tempi delle liste di attesa; * estensione delle prestazioni medico sanitarie esenti da ticket; * riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica; * revisione del piano oncologico nazionale.



PROTEGGI IL TUO **CUORE!**

UNO STILE DI VITA SANO È FONDAMENTALE
PER PREVENIRE LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI

**SUI NOSTRI CANALI TROVERAI APPROFONDIMENTI E
CONSIGLI SU STILI DI VITA E FATTORI DI RISCHIO,
ALIMENTAZIONE, CARDIODIAGNOSTICA**

CONTATTA I NOSTRI PROFESSIONISTI E RIMANI AGGIORNATO SULLE NOSTRE ATTIVITÀ!

SEGUICI SU:

 **PoloDiagnostico**

 polodiagnostico.it
 [polodiagnostico](#)

 **Villa dei Pini**

 casadicuravillapini.it
 [CCVilladeiPini](#)



ECCELLENZA IN SANITÀ

Parla Enrico Falistocco, Gruppo Fisiomed: ecco come e perché investire in salute significa guardare lontano

Investire in Sanità significa fornire al territorio quello che serve per la salute delle persone. A 25 anni dalla fondazione del centro "Associati Fisiomed" nella sede storica di Via Natali 1, a Sforzacosta di Macerata, dopo aver aperto centri medici a Corridonia, Tolentino e Civitanova Marche, il "Gruppo Medico Associati Fisiomed" creato dall'opera instancabile di Enrico Falistocco, ha deciso di rafforzare e raddoppiare la sua presenza, aprendo una seconda sede sempre a Sforzacosta, in via Giovanni XXIII N8.

Un investimento polifunzionale per la Sanità... "La nuova struttura sarà contemporaneamente polo diagnostico, clinica chirurgica, centro specialistico, medicina dello sport. Un centro polifunzionale che il territorio chiede da tempo - afferma il fondatore, Falistocco - Crediamo molto nella prevenzione e nella diagnostica ma al contempo dobbiamo poter contare anche su macchinari e apparecchiature di ultima generazione, se vogliamo avere la fiducia dei nostri concit-

tadini. La nuova sede Fisiomed è la migliore risposta pratica ai programmi di resilienza e diffusione della medicina sul territorio per sostenere, supportare e aiutare il sistema ospedaliero".

Già adesso nelle strutture sanitarie Fisiomed vengono anche da fuori territorio: avere maggior attenzione al paziente, macchinari di ultima generazione e sedi nuove ed efficienti, complete di tutto, è un modello che Enrico Falistocco, come manager della sanità vuole "esportare" presto anche in altri territori?

"Non poniamoci limiti: l'importante per ora è aver investito in qualche cosa che riscuote

la fiducia delle persone, che serve a migliorare la salute e a fare prevenzione contro le malattie più diffuse. Il Modello Fisiomed esiste: è la volontà di fare bene e crescere. Può essere considerato brand nel senso che offre garanzie di qualità delle cure, professionalità, fiducia...

Con la pandemia si è visto che l'emergenza assorbe molto di più della disponibilità dei posti letto per la popolazione e gli ospedali rischiano il collasso. Inoltre il Covid ha lasciato indietro molti esami ed analisi: così la prevenzione passa in secondo piano, gli interventi chirurgici ritardano, la riabilitazione viene dimenticata - dice Falistocco - Noi non vogliamo sostituirci a nessuno ma possiamo essere un valido sostegno per chi vuole curarsi e seguire terapie, con continuità, con un team di specialisti di comprovata esperienza. Così, il monitoraggio continuo della propria salute è sempre possibile e non si rimane indietro. Non è escluso che in un prossimo futuro, inoltre, Fisiomed possa offrire anche a chi ha bisogno dei posti letto di lungodegenza... ci stiamo attrezzando!

Gli spazi qui non mancano con ampie sale d'aspetto, dotate di servizi senza barriere, ambulatori che si aggiungono a quelli nelle altre sedi, Tolentino, Civitanova e Corridonia. Si tratta di servizi importanti per il controllo della propria salute e ancor più per test diagnostici fondamentali per la prevenzione".

Fisiomed ha investito tantissimo su macchinari all'avanguardia portando a Sforzacosta le migliori tecno-

*Cresce il modello
Fisiomed sul
territorio maceratese,
ecco la nuova sede
con strumenti ad alta
tecnologia*



logie sviluppate in ambito medico...

“Spicca la nuova TAC, un tomografo computerizzato a 128 strati ad altissima definizione della Philips. Ora si potranno fare esami di alta qualità riducendo le dosi di raggi-x somministrate a pazienti addirittura fino al 90% in meno. Sempre della Philips è la nuova risonanza magnetica 1.5 Tesla ad alto campo.

Uno strumento che dà la possibilità di eseguire gli esami accorciando i tempi dal 30 al 40% rispetto alle risonanze tradizionali. La maggiore rapidità di questo macchinario inoltre fornisce più comfort a quei pazienti che soffrono magari di claustrofobia e l'utente potrà anche disporre di cuffie riducimurumore con musica dedicata. Infine la qualità delle immagini di un Orthopantomograph combinata con il massimo comfort operativo e l'ha riconosciuta eccellenza KaVo.

L'ideale per tutte le indagini diagnostiche, sia per acquisizioni standard 2D che per acquisizioni 3D con o senza opzione cefalometrica”. Un messaggio senza dubbio positivo, quello di Enrico Falistocco.

Fisiomed ha ormai tanta esperienza e professionalità, conta su una squadra di medici specialisti di alto livello eppure la sua filosofia è rilanciare e investire, non fermarsi mai. E di questo c'è oggi estremo bisogno nel campo della salute.



VANTAGGI DELLA RISONANZA MAGNETICA AD ALTO CAMPO

La risonanza magnetica 1.5 Tesla ad alto campo è un'innovativa tecnica diagnostica per immagini che non utilizza radiazioni e fornisce accurate e complete diagnosi sulle diverse patologie. Il Polo diagnostico FISIOMED, punto di riferimento della diagnostica nel territorio marchigiano, tra Ancona, Fermo e Civitanova Marche, dispone, per i suoi pazienti, di tecnologie all'avanguardia come la nuova Risonanza Magnetica 1.5 Tesla - PHILIPS INGENIA PRODIVA X - che fornisce immagini dettagliate del corpo umano.

COS'È LA RISONANZA MAGNETICA

La RM è una tecnica diagnostica basata sull'utilizzo di un campo magnetico e onde elettromagnetiche a radiofrequenza. Con l'ausilio di questa tecnologia, il segnale RM viene ottenuto nel punto di maggior purezza perché, questo innovativo sistema, porta la digitalizzazione del segnale direttamente nella bobina di radio-frequenza eliminando così il rumore nelle immagini acquisite.

Differenze tra RM aperta e chiusa

La risonanza magnetica aperta e quella chiusa sono tecnicamente la medesima cosa. Le differenze stanno nella struttura del macchinario e nella risoluzione delle immagini ottenute. A differenza della RM aperta, infatti, la RM chiusa ha una forma cilindrica dal diametro di 60 cm e restituisce immagini ben contrastate e dalla massima nitidezza. I vantaggi della nuova **Risonanza Magnetica 1.5 Tesla ad alto campo** sono molteplici:

La RM ha una durata variabile ma, possiamo dire che in media la permanenza all'interno del nuovo macchinario è di circa 10/15 minuti (metà del tempo necessario rispetto ad altre risonanze magnetiche). Terminato l'esame diagnostico il paziente può tornare a casa senza particolari problemi. La RM non utilizza radiazioni ionizzanti e pertanto viene preferita per effettuare indagini ripetute a breve distanza. Inoltre, rispetto ad altre tecniche per immagine, la RM rende ben visibili le strutture non ossee del corpo, ossia i tessuti molli. Maggiore precisione nelle immagini ottenute. Non è un esame invasivo poiché non prevede in alcun modo incisioni chirurgiche, pertanto è assolutamente indolore. È percepita con meno ansia da chi soffre di claustrofobia.

In cosa consiste la Risonanza Magnetica ad

alto campo

Il paziente viene irradiato da un campo magnetico ad elevata intensità; durante questa fase e per tutta la durata dell'esame è necessario che resti immobile. All'interno della macchina, le forze generate nel campo magnetico fanno sì che le molecole del paziente si allineino in direzione del campo esterno, così da provocare temporanee alterazioni dei nuclei che, quando le onde radio vengono spente, ritornano alla normalità, dando luogo a segnali. I segnali vengono trasmessi al computer e trasformati in immagini tridimensionali nitide. Per il paziente non ci sono rischi di alcun genere, per questo l'esame è totalmente sicuro e privo di effetti collaterali.

Quando occorre la TAC

La tecnologia della nuova Tomografia assiale computerizzata (TAC 128 strati ad altissima risoluzione) è dotata di un sistema innovativo che permette di effettuare esami di alta qualità in tempi molto rapidi. L'eccellente risoluzione d'immagine, ottenuta grazie all'acquisizione di migliaia di sottilissimi "strati" (128) tutti ad alta definizione, permette di effettuare esami specifici molto dettagliati con un basso dosaggio di raggi x.

ASSOCIATI FISIOMED S.r.l.

Ufficio Gruppo Medico
Associati Fisiomed
+39 0733202880
www.associatifisiomed.it

Fisiomed Sforzacosta
via Giulio Natali 1
Macerata
0733 20 28 80

Fisiomed Corridonia
via Trento 21
Corridonia
0733 43 38 16

Fisiomed Tolentino
Galleria Europa 8
Tolentino
0733 96 97 18

Fisiomed Civitanova
Ricerche Cliniche
Corso Umberto I° 221 F -
Civitanova Marche
0733 81 21 85

Rinasce il Fatebenefratelli: l'ospedale al servizio di tutti



Da Sinistra: Marco Elefanti, Alessio D'Amato, Daniele Piacentini, Sergio Alfieri e Paolo Nusiner

Ecco il piano di rilancio della storica struttura sull'Isola Tiberina, oltre 56 milioni investiti per lo sviluppo e la specializzazione



Daniele Piacentini

Investimenti per oltre 56 milioni, sei Centri di eccellenza medica di livello nazionale al Centro di Roma, con specializzazioni in Malattie gastrointestinali; Ostetricia e ginecologia; Oncologia radioterapia; Oculistica; Ortopedia e Cardiologia e diagnostica.

Così rinasce il più antico ospedale d'Europa, sull'Isola tiberina, che alla tradizione del Fatebenefratelli aggiunge le competenze del Policlinico Gemelli e della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica, con una particolare attenzione alle persone più fragili e disagiate. È il cuore del progetto dell'Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina - Gemelli Isola, presentato da **Paolo Nusiner**, Presidente Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina - Gemelli Isola e **Daniele Piacentini**, Amministratore Delegato e Direttore Generale dell'Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina - Gemelli Isola alla presenza del Cda del Gemelli Isola, **Sergio Alfieri**, **Marco Elefanti** e **Mariella Enoc**.

L'occasione del rilancio ufficiale è anche quella del passaggio della gestione della azienda ospedaliera dalla Casa Generalizia dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio, al Gemelli Isola Spa, Società Benefit creata dalla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS.

L'operazione di rilancio della Struttura, sostenuta da SIT - Sanità Isola Tiberina fondata dall'APSA e dalla Fondazione Leonardo Del Vecchio - intende tracciare un nuovo passo per la sanità cattolica, trasformando l'Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina - Gemelli Isola in una struttura di **referimento nazionale al centro di Roma** per tutte le specialità in cui si svilupperanno i Centri di Eccellenza per Patologia, nonché un **Centro di innovazione organizzativa e tecnologica**.

Grande la soddisfazione dell'Assessore alla Sanità e integrazione Socio Sanitaria della Regione Lazio **Alessio D'Amato** per il lavoro svolto e le prospettive.

"La giornata di oggi segna una **nuova fase**

per la sanità cattolica e per la nostra Comunità, in cui l'innovazione e la tradizione rappresentano le due linee di indirizzo. Un percorso avviato in sinergia con la Santa Sede, e la continua collaborazione delle Istituzioni ed Enti delle due strutture, che intendono trasformare l'Istituto in un Ospedale al servizio di tutti - commenta **Paolo Nusiner**, Presidente Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina - Gemelli Isola - Un nuovo polo di eccellenza perfettamente integrato con il territorio in cui ricerca, formazione e innovazione tecnologica si fondono per lanciare un nuovo servizio sanitario di qualità, a disposizione di tutti, anche dei più bisognosi".

"La ricerca dell'eccellenza è per noi l'obiettivo imprescindibile di questa operazione, insieme alla sostenibilità economico-finanziaria di lungo periodo - dichiara **Daniele Piacentini**, Amministratore Delegato Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina - Gemelli Isola - L'Ospedale che vogliamo costruire nei prossimi anni è un luogo in cui **competenze scientifiche e tecniche, sensibilità umana, etica e valori cattolici diventano motivante impegno al servizio di tutti** per cure eccellenti e accessibili all'intera comunità. Stiamo lavorando per inserire all'interno dell'Ospedale dei network di didattica e ricerca dell'Università Cattolica e del Policli-

nico Gemelli al fine di dare ai professionisti opportunità di crescita e di formazione. Per farlo dobbiamo investire, sia sulle risorse umane, valorizzando le competenze dei professionisti del Fatebenefratelli, integrandole con quelle messe a disposizione dal Gemelli, sia sulle tecnologie e sulla riqualificazione architettonica delle aree comuni e dei reparti di degenza. Investimenti che saranno possibili grazie al contributo determinante dei soci fondatori della Sanità Isola Tiberina".

"Stiamo lavorando per dare **risposte tempestive ed efficaci e colmare le criticità che il settore sanitario ha dovuto affrontare durante la pandemia**", conclude il prof. **Sergio Alfieri**, Direttore dell'Area Clinica - Scientifica, "Abbiamo rafforzato la squadra dell'area ostetrica e ginecologica, ampliato l'accoglienza delle persone con patologie oncologiche addominali, tiroidee e senologiche attraverso percorsi integrati medico chirurgici e radioterapici, sfruttando una eccellente radioterapia che verrà ampliata ulteriormente da gennaio 2023. Abbiamo inoltre ottimizzato il funzionamento del reparto ortopedico, con particolare attenzione alle patologie della spalla e del ginocchio, così come abbiamo potenziato con nuove tecnologie e personale, la parte diagnostica che riguarda l'endoscopia operativa e la radiologia".

L'INTEGRAZIONE TRA LE DUE STRUTTURE RENDERÀ IL FATEBENEFRATELLI ISOLA TIBERINA - GEMELLI ISOLA, L'OSPEDALE DI RIFERIMENTO PER ROMA, CON I SUOI 6 CENTRI DI ECCELLENZA MEDICA



Sergio Alfieri, Daniele Piacentini e Paolo Nusiner

Una forte vocazione solidale

Garantire l'Eccellenza per tutti rimane una priorità per l'Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina - Gemelli Isola, in grado di prendersi cura delle persone, e non solo di curare le loro malattie, mantenendo forte il legame con i valori cattolici. Saranno avviati diversi progetti per l'assistenza ai migranti, in collaborazione con la Comunità di Sant'Egidio e per l'assistenza e la cura per i profughi di guerra. Il Fatebenefratelli Isola Tiberina - Gemelli Isola rimane infatti un Ospedale con una forte vocazione solidale: ben l'85% dei pazienti rientrerà nella competenza del Servizio Sanitario Nazionale.

La nuova Governance

Le attività cliniche seguiranno il modello della value based medicine (medicina basata sul valore) finalizzata a guidare l'intero percorso di diagnosi e cura del paziente, superando la frammentazione di natura specialistica nella risposta ai bisogni di salute delle persone assistite. Verranno inoltre creati Centri di Eccellenza diretti da professionisti di rilevanza nazionale e dotati di un elevato livello di innovazione tecnologica, di accesso a cure sperimentali e di ultima generazione, attraverso un approccio multidisciplinare nella gestione del singolo paziente. Per favorire la partecipazione al processo di sviluppo dell'Ospedale di tutto il personale sanitario e le loro competenze distintive, nascerà, inoltre,

una Direzione Assistenziale volta ad assicurare una migliore capacità di prendersi cura dei bisogni clinico-assistenziali e relazionali dei pazienti, rendendo maggiormente efficace il modello dell'Ospedale per tutti.

E-health

L'obiettivo dei primi 3 anni è quello di assicurare al paziente un processo di qualità, attraverso la graduale integrazione di nuovi strumenti digitali che accompagnino tutte le fasi di degenza, dall'accoglienza (prenotazione e accettazione), fino alla diagnosi e la cura in modo da rendere più immediata e costante la relazione tra paziente, suoi familiari e equipe clinico-assistenziale.

Le Direzioni

Sergio Alfieri

Direttore Area Clinica - Scientifica

Gennaro Capalbo

Direttore Sanitario

Maurizio Zega

Direttore Assistenziale

Ivana Serra

Dirigente SITRA

Valeria Sergio

Direttore Amministrazione e Finanza

Giuseppe De Lillo

Direttore Operations



La giornata del 2 ottobre ha avuto in diretta 1800 partecipanti: un successo



"ogni guerra ha i suoi eroi"

L'OPERATORE DI RSA, IL PREMIO ANASTE

Il Presidente Capurso: abbiamo premiato un lavoro "da eroi"

Un grande successo ha avuto l'evento, organizzato da ANASTE il 2 ottobre scorso, per la partecipazione in diretta streaming di oltre milleottocento collegamenti, durante la seconda edizione della "Giornata dell'Operatore". Un intenso ed emozionante momento che ha premiato, com'era nelle intenzioni del Presidente dell'Anaste Sebastiano Capurso, il lavoro "da eroi", svolto in tempi di pandemia, dagli operatori in Rsa, nella giornata tanto più significativa del 2 ottobre, **Festa dei Nonni**.

La premiazione per un operatore scelto fra i tanti, di un lavoro svolto in trincea, da eroe di una guerra dove il nemico è invisibile; la foto più significativa che poi ha ispirato la vignetta della experience designer Mafalda Signorino; tanti i momenti di una giornata passata insieme che ha visto lanciare il messaggio più importante dall'Anaste: forse c'è ancora bisogno di eroi ma soprattutto dobbiamo far valere i diritti degli anziani, degli operatori, dei caregivers tutti e delle famiglie in genere a programmare un'assistenza sul territorio migliore possibile, dove la politica e le istituzioni devono intervenire al più presto perché così non si può andare avanti.

Quest'anno - ha detto Capurso - abbiamo voluto rappresentare degnamente l'altro versante della battaglia, quella che noi ed i nostri operatori abbiamo combattuto in silenzio, la

vita in prima linea, nei reparti Covid, simile a quella che i nostri nonni ospiti avevano già provato, durante le grandi guerre del secolo scorso, chi rischiando la propria vita ogni giorno e chi, nel più profondo isolamento, soffrendo ogni disagio, soprattutto il prolungato distacco dai propri affetti, nella totale incertezza del futuro. In tutto questo la vita doveva continuare dentro il piccolo mondo delle RSA, con l'impegno e il cuore di tutti per regalarsi reciprocamente piccoli attimi di normalità ... di gioia ... di speranza, per ricordarsi che la vita vera era altro... e che presto tutto sarebbe finito. Proprio per questo

vogliamo raccogliere le immagini più belle, fissate per caso in un momento così difficile dentro le nostre strutture, per ricordare momenti che rappresentino come l'assistenza è stata sempre condotta con professionalità, ma anche con l'impegno umano e la passione. Alla Festa è quindi abbinato il contest video-fotografico "Vita quotidiana in RSA durante la pandemia", perché ogni battaglia ha i suoi eroi, ed a tutti dobbiamo dare merito, raccogliendo testimonianze rappresentative della vita nelle RSA durante le fasi più problematiche dei diversi lock-down, illustrando dall'interno situazioni, circostanze ed iniziative.



Nella foto il Presidente Anaste Capurso (al centro) con lo staff che ha organizzato e gestito la Seconda edizione della Festa dell'Operatore di Rsa, il 2 ottobre 2022

Crisi del SISTEMA RSA: come ripartire

Secundo stime assai attendibili la popolazione italiana con necessità di cure di lungo termine (malati cronici, disabili gravi, persone con disagio mentale invalidante, demenze, ecc.) è composta da oltre 3,8 milioni di persone (ISTAT 2021), che da molti anni sono in attesa di una riforma del sistema di assistenza garantito dallo Stato.

In linea generale le persone a più elevata compromissione (che oggi sono a tutti gli effetti malati cronici, affetti contemporaneamente da diverse patologie) sono ospitate e curate nelle RSA (residenze sanitarie assistenziali), **che dispongono di circa 300.000 posti letto**, quasi tutti convenzionati/accreditati con il SSN; **il 60% di questi pazienti è affetto da demenza**.

In relazione poi ai singoli bisogni, una ulteriore fascia di circa 30.000 utenti usufruisce di assistenza semiresidenziale presso centri diurni, mentre la restante, rilevantissima quota, **non usufruisce di alcun servizio pubblico di assistenza**, ed è costretto ad ovviare alle esigenze degli anziani non autosufficienti con risorse proprie, attraverso il sistema delle badanti. **Del tutto residuale, al momento, l'apporto dell'assistenza domiciliare, limitato a 14 ore annue di supporto**, in genere con interventi infermieristici, per una platea di circa 800.000 utenti.

Tutti i valori riportati, relativi all'intervento pubblico, sono inferiori al 50% della media dei paesi europei, e coprono solo il 10% delle effettive esigenze della popolazione italiana. Ci troviamo con un ingentissimo carico di attività, spostato dal SSN e dai servizi sociali verso le famiglie, che sono costrette, per la carenza dei servizi, a farsi carico dell'assistenza ai propri congiunti, con gravi limitazioni nella possibilità di lavoro, di studio, e conseguenze importanti sul reddito disponibile. Finalmente il 10 ottobre è stato approvato **il Disegno di Legge Delega per la riforma della non autosufficienza**: potrebbe trattarsi di un passo importante per lo sviluppo delle attività di assistenza, cura e supporto ai 3,8 milioni di anziani non autosufficienti, che sono attualmente in gran parte dimenticati per quanto riguarda le cure di lungo termine. Anaste rileva purtroppo come, pur essendo le RSA l'unica risposta concreta fornita attualmente dal SSN per le cure di lungo termine,

rivolte alle oltre 300.000 persone anziane ospiti delle strutture, nel Disegno di legge non vi sia alcuna previsione di potenziamento né di maggior diffusione delle RSA.

La nascita di un nuovo settore dello stato sociale, attraverso il **Sistema Nazionale Assistenza Anziani (SNA)**, che comprende tutte le misure di responsabilità pubblica – sociali e sanitarie – per l'assistenza agli anziani non autosufficienti, superando l'attuale frammentazione, appare comunque un elemento da valutare positivamente, come è il tentativo di trasformazione e rafforzamento dell'assistenza domiciliare, che però, in assenza di sostanziali risorse aggiuntive, è destinata ad essere operazione del tutto velleitaria, considerato l'elevato numero di utenti e l'alto livello assistenziale che si intende garantire.

La riforma inserisce anche il **Punto Unico di Accesso** al fine di facilitare, per familiari e anziani, il primo contatto con i servizi pubblici; la **Valutazione Nazionale di Base (VNB)** inoltre, assorbe le diverse valutazioni esistenti e definisce la possibilità di ricevere le prestazioni statali ed una reale "presa in carico" anche nelle regioni meridionali, oggi fortemente penalizzate dalla carenza di servizi. Per quanto attiene invece ai Servizi residenziali, significativa la previsione di un'intensità assistenziale adeguata in base al numero e alle esigenze degli anziani residenti e quella di requisiti strutturali che assicurino la qualità degli ambienti di vita.

Manca, però, la prospettiva generale per la residenzialità in Italia, elemento invece che riteniamo fondamentale e strategico, anche per i rilevanti risvolti occupazionali che tale settore rappresenta.

Rimane quindi ancora un enorme lavoro da svolgere per portare il nostro sistema dell'assistenza territoriale, specie residenziale, a livello almeno della media europea, ed a tale proposito restano sul tavolo unicamente le proposte del **CIASS (coordinamento interrassociativo del settore sociosanitario)**, riassunte nel "Position paper" (disponibile online), presentato da tempo, che prevedono un complessivo riordino del settore.

In particolare nel documento sono articolate le possibili soluzioni per la carenza di personale professionale, per la crisi energetica, per il sostegno alle famiglie ed ai caregivers,

ma soprattutto viene sviluppata una visione complessiva del settore delle cure territoriali e di lungo termine.

Si parte infatti dalla **"RSA dei servizi"**, elemento fondamentale dell'assistenza sul territorio, punto di partenza e di integrazione di servizi e professionalità, per definire poi la **"RSA specializzata"** per particolari esigenze e patologie, puntualizzando inoltre il ruolo dei centri diurni e dell'assistenza domiciliare integrata.

A tale proposito **Anaste**, all'interno del **"Patto per un nuovo welfare sulla non-autosufficienza"**, ha manifestato la propria disponibilità ad una collaborazione e ad un confronto aperto per la definizione di uno specifico documento tecnico, per contribuire ad una più efficace proposta complessiva, nei tempi brevi previsti dal **PNRR**.

Se l'obiettivo primario dello SNA è la costruzione di un sistema di servizi integrato e omogeneo su tutto il territorio nazionale, con una riforma costruita pensando alle famiglie, con specifiche misure rivolte ai familiari quali supporto psicologico, forme di conciliazione tra impegni di cura e di lavoro, tutele previdenziali e collocando la figura delle assistenti familiari ("badanti") all'interno dello SNA, rimane indispensabile la creazione di **un vero fondo per la non autosufficienza**.

Una riforma di così ampio respiro non può essere quindi, come previsto nel DDL, a costi invariati: è necessario prendere consapevolezza che nuove risorse sono indispensabili se si ha veramente a cuore la dignità ed il benessere degli anziani.



Sebastiano Capurso
Presidente Nazionale ANASTE

Se qualcuno volesse interloquire e porre domande al nostro esperto, scriva qui a info@senzaeta.it.



A PESARO IL GRIDO D'ALLARME UNEBA: RSA IN PERICOLO, PERDONO 1 MLD L'ANNO

I Presidenti Virgilio Bebbier (Aris) e Franco Massi (Uneba)

Non poteva aprirsi con un grido d'allarme più forte il congresso Uneba di Pesaro "L'innovazione al servizio delle fragilità" dal 6 all'8 ottobre 2022. Le Rsa sono allo stremo delle forze.

Lo conferma l'"Indagine sui costi dei servizi residenziali per le persone "fragili": come sono cambiati dal 2021 al 2022?" di Uneba, associazione di categoria di quasi 1000 enti non profit del sociosanitario. Il presidente di Uneba Milano **Virgilio Marchesi**, ha infatti quantificato costi e perdite.

Il 79% delle 111 Rsa Uneba di 11 regioni coinvolte nell'indagine ha i conti in perdita nel primo semestre 2022, con in media 10,9 euro di perdita per giorno e ospite. Il restante 21% è parimenti in difficoltà: evita il passivo grazie ad entrate da altre fonti. Una perdita di 10,9 euro al giorno a persona, proiettata sull'intero sistema delle Rsa, che accolgono (almeno) 250.000 anziani non autosufficienti, significa 2,72 milioni euro di perdita al giorno per tutte le Rsa: 85 milioni al mese, oltre **1 miliardo di euro di perdita all'anno**. Mezzo miliardo se consideriamo i soli posti letto gestiti dal non profit. **Confrontando il primo semestre 2022 con il 2021, nelle 111 Rsa analizzate:**

- i costi generali sono aumentati del 29,6%
- i costi sanitari sono aumentati del 3%
- i costi alberghieri sono aumentati del 6,1%

L'aumento non riguarda sol utenze ed energia: anche il costo del personale, per la carenza di infermieri e oss, e, come per tutti, il costo dei prodotti.

Servono più sostegno pubblico e un nuovo decreto aiuti mirato alle strutture per anziani. Il convegno di Pesaro però, è stato

Nelle tre giornate di confronto molte le proposte: innovazione come strumento di benessere e riconoscimento di diritti fondamentali di soggetti non autosufficienti

un'occasione per rimboccarsi le maniche e guardare a nuovi scenari di sviluppo. Così il presidente di Uneba Marche **Giovanni Di Bari**, il presidente di Uneba Puglia **Pierangelo Pugliese**; il presidente di Uneba nazionale **Franco Massi**. Interessanti gli interventi di **don Massimo Angelelli**, direttore della Pastorale della Salute della Conferenza Episcopale Italiana; **Piero Dominici**, Università di Perugia e **Alfonso Molina**, di Fondazione Mondo Digitale.

Chiaro obiettivo del convegno: presentare **l'innovazione che già c'è**, nei servizi agli

anziani e alle persone fragili di Uneba e non solo, e guardare a quella che deve arrivare. Sia in strutture residenziali (come le **Rsa**) e semiresidenziali, che nei servizi domiciliari, che si svilupperanno su impulso del **Pnrr**. Nella seconda giornata, sono emersi la tutela della privacy e la gestione del rischio; in particolare la relazione del prof. **Stefano Mezzopera della Luiss Business School** e l'intervento del **CITEL (Centro interdipartimentale di ricerca in telemedicina)** dell'Università di Bari.

Poi, la presentazione di 7 buone pratiche di innovazione tecnologica per la cura e l'assistenza, tra domotica, diagnostica e intelligenza artificiale, con **Pia Opera Ciccarelli, Università di Trento, Università Politecnica delle Marche, Abintrax, Teiacare, Avanguardia Medica, Softwareuno Zucchetti, Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus, Centro di ricerche di Consorzio Zenit e Scuola superiore di scienze dell'educazione San Giovanni Bosco, Automa srl**.

Nella sessione finale **mons. Vincenzo Paglia**, Presidente della Commissione ministeriale per la riforma dell'assistenza per gli anziani, **Cristiano Gori**, Coordinatore del Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza, le conclusioni dei due presidenti Franco Massi, Uneba e Virgilio Bebbier, presidente Aris.

Benvenuti a Villalba
**Dove prendersi
cura di chi ami
è la nostra
professione**



Residenza Sanitaria Assistenziale Villalba

80 posti letto. Elevati standard clinico assistenziali.

Assistenza sanitaria 24 ore su 24 e il **calore di una famiglia**.



Villalba è anche
Polo Diagnostico e Clinica Dentale
Via Jacopo Robusti, 37 - Macerata
www.villalba.it

Anni Azzurri



Il Fisioterapista, un professionista della riabilitazione

MANI ESPERTE A CUI AFFIDARSI PER LE TERAPIE POST-TRAUMATICHE, ANCHE SE LA MANIPOLAZIONE È TERAPEUTICA SEMPRE

Numerose le possibilità di specializzazione, ma sicuramente attira molti studenti la Fisioterapia Sportiva, affascinati da team con nomi altisonanti e strutture all'avanguardia.

Nel corso della vita forse sono poche le persone che non hanno fatto ricorso alle cure fisioterapiche, o alla fisiokinesiterapia, come spesso viene indicata la riabilitazione motoria.

Espressioni che hanno lo stesso significato ma che nel secondo caso viene indicato con il termine greco, in quanto fisio significa naturale e kinesi movimento.

Molto spesso nelle prescrizioni mediche si legge fkt, che non è altro l'abbreviazione del termine. La fisioterapia è una professione sanitaria basata sulle conoscenze scientifiche, esercitate da specialisti, che **facilita il ritorno alle normali attività di una persona che ha subito un trauma**, sia esso di natura chirurgica, derivato da un incidente, oppure cronico.

Questa branca della medicina si occupa sia di

prevenire che curare quei problemi del corpo umano che rientrano nell'apparato muscolo-scheletrico, neurologico e viscerale.

La fisioterapia non è relegata ad un solo campo di azione ma può essere legata a tutte quelle specializzazioni in cui si incontrano le patologie osteo-neuromuscolari come ad esempio ortopedia, reumatologia, la geriatria, cardiologia, urologia, ed altre ancora.

Le cure fisioterapiche non sono legate solo al post-traumatico, ma **è possibile avvalersi di questo settore della medicina in qualsiasi momento della propria vita** per migliorarne la condizione, in quanto la fisioterapia viene associata a diversi sistemi del corpo umano.

LA FISIOTERAPIA NELLA STORIA

L'importanza del movimento per il corpo

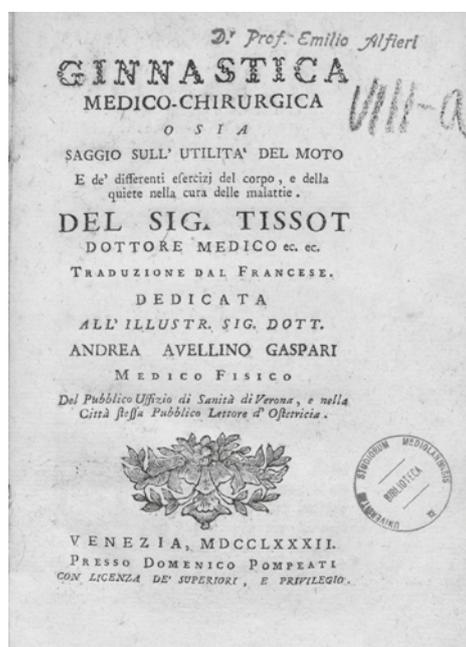
INQUADRAMENTO PROFESSIONALE

L'abilitazione alla professione di fisioterapista

Tra i professionisti della Sanità vi rientrano anche tutti coloro che sono in possesso del diploma di laurea o titolo equipollente che permettono di esercitare la professione di Fisioterapista, o terapeuta della riabilitazione. Questa attività è disciplinata dal D.lgs. n. 502/92, Decreto Ministeriale 741/94, legge n. 42/99, Legge 251/2000, art. 4 quater legge 27/2006, Legge 43/2006, Legge 27/2017 e per ultimo la Legge 3/2018 che ha riformato il sistema degli ordini delle professioni sanitarie italiane. Infatti, l'Albo dei Fisioterapisti fa parte dei 19 Albi delle professioni sanitarie, all'interno degli Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione - TSRM PSTRP. Ma i Fisioterapisti guardano oltre, hanno deciso di avviare la procedura per avere un proprio Ordine, indipendente e aggiuntivo a quello TSRM PSTRP, in quanto sono circa 63mila gli iscritti, e la legge n. 3/2018 prevede che oltre i 50mila si può chiedere di diventare Ordine indipendente.

umano non è certo un argomento di ieri o l'altro ieri, ma esistono trattati che fanno riferimento a personaggi considerati i padri della medicina scientifica, come Ippocrate e Galeno che già praticavano la fisioterapia. Ossia proponevano e raccomandavano movimenti come i massaggi e tecniche da adottare, inserendo anche l'acqua come bene terapeutico, la cosiddetta idroterapia.

Facendo un balzo avanti nella storia si arriva alla metà del XVIII secolo e con lo sviluppo dell'ortopedia si cominciarono a documentare i progressi della fisioterapia. Sono stati definiti i pionieri della fisioterapia moderna il francese Clement Joseph Tissot e lo svedese Pehr Henrik Ling. Tissot è autore di un saggio "Gymnastique médicinale et chirurgicale" tradotto anche in italiano e stampato a Venezia nel 1782.



CHI E' IL FISIOTERAPISTA

Il fisioterapista è un operatore sanitario appartenente alla categoria delle professioni sanitarie della riabilitazione; può esercitare le proprie competenze in maniera autonoma oppure far parte di una équipe di professionisti sanitari, al fine di gestire il paziente nel recupero delle proprie funzioni motorie e/o di disabilità, a prescindere dalla natura del trauma che ne ha causato l'handicap.

Il **fisioterapista**, coscientemente e con

responsabilità, **pratica l'attività terapeutica per la disabilità motoria, psicomotoria e cognitiva**. Inoltre ove necessario, propone al paziente l'adozione di ausili, come possono essere le stampelle, o il girello, per la riabilitazione motoria, ma lo istruisce anche nell'uso e ne verifica l'utilità. Questi specialisti aiutano i pazienti non solo a riacquistare la loro autonomia, ma anche a gestire il dolore e a prevenire ulteriori malattie attraverso l'esercizio fisico, l'istruzione e la consulenza.



TITOLO DI STUDIO PER DIVENTARE FISIOTERAPISTA

Per esercitare la professione di terapeuta della riabilitazione bisogna essere in possesso del diploma di Laurea o di un titolo equipollente. La formazione per questa professione risulta diversa da paese a paese. In Italia dal 1999 questo percorso di studi è di competenza delle università, infatti molti sono gli Atenei pubblici e privati presso i quali ci si può iscrivere. Il corso richiede tre anni più due facoltativi, a cui poi vanno aggiunti le specializzazioni. Quando si intraprendono questi studi bisogna capire se si è più portati per la cura delle patologie che riguardano le ossa, quindi l'ortopedia, o invece occuparsi del sistema neurologico. E' raro incontrare un professionista che si occupi dell'uno e dell'altro settore. Al termine degli studi anche questo specialista deve superare l'esame di abilitazione per poter svolgere la propria attività. I campi di sbocco sono molteplici: può esercitare come libero professionista aprendo un proprio studio oppure essere un dipendente di strutture fisioterapiche, o dove necessita la figura di un fisioterapista, come nelle RSA, o a domicilio. Il Fisioterapista è una figura professionale molto richiesta, può lavorare nel pubblico, ad esempio negli ospedali e cliniche nelle ASL, superando i concorsi indetti dalle Amministrazioni.



ISTITUITO L'ORDINE DEI FISIOTERAPISTI

FERRANTE: UN NUOVO INIZIO PER 68MILA PROFESSIONISTI



Pronti ad affrontare le nuove sfide del PNRR. La riforma del territorio al centro dell'assistenza per intercettare i bisogni dei cittadini

"È una cosa forte, che generazioni di fisioterapisti hanno voluto. Ne sono passati di colleghi che hanno sperato in questo momento. Non possono non pensare ad uno in particolare, di cui non farò il nome ma tutti noi sappiamo di chi parlo.

Se lui fosse qua, farebbe la ola molto più di tutti noi.

Ma noi siamo qui anche per lui e questo percorso ha visto il suo esito anche per quello che è stato fatto".

Lo ha detto il presidente della Commissione Nazionale d'Albo dei Fisioterapisti, **Piero Ferrante**, in occasione della conferenza stampa di presentazione della **Giornata mondiale della fisioterapia**, organizzata a Roma dall'Aifi presso la sala Zuccari del Senato, dopo che il ministero della Salute ha annunciato l'istituzione della Federazione Nazionale degli Ordini della professione sanitaria di fisioterapista.

"Non posso non pensare agli uomini e alle

donne, ai colleghi e alle colleghe fisioterapiste - ha aggiunto- che ogni giorno si relazionano e in questo modo vedono più chiara la loro identità, la loro casa, la loro famiglia".

"Questo non è l'anno zero - ha sottolineato Ferrante - perché noi fisioterapisti entriamo nelle famiglie e nelle loro sofferenze, cerchiamo di farci portatori sani di istanze delle sofferenze delle famiglie. In questo modo sarà sicuramente più facile perfezionare, quindi non l'anno zero, ma l'anno uno".

"Mi riallaccio con piacere alle parole del signor ministro- ha tenuto a precisare- è un inizio, non è un traguardo e su questo sono perfettamente d'accordo con lui".

"È un nuovo inizio che noi accettiamo con piacere - ha continuato- perché l'Ordine è un luogo di riconoscimento, di confronto ma anche di condivisione e collaborazione fra tutte le professioni sanitarie e solo quando saremo pronti a mettere a punto al cento per cento la nostra macchina organizzativa, noi, mettendoci in relazione con tutte le professioni

sanitarie, in primis quelle di cui abbiamo fatto parte e che ringraziamo, saremo capaci di essere più attenti, più accorti, più efficaci e più efficienti".

"Perché l'Ordine dei fisioterapisti? Innanzitutto - ha proseguito Ferrante - per poter dire 'presente' in prima persona alle mutate condizioni del cittadino, poi per poter affrontare a piene mani le sfide che il Pnrr ci sta ponendo davanti, per poter essere ancor più fattivi, ove possibile, nel mettere a punto la nostra vita professionale che spesso si interseca con la nostra vita professionale".

"L'Ordine dei fisioterapisti è un traguardo ma è un meraviglioso inizio, è quel qualcosa che ci accompagnerà e che sarà di supporto non solo a livello centrale ma, ove possibile, ancor più a livello periferico, dove sarà possibile intercettare i bisogni dei cittadini e delle diverse realtà sanitarie regionale a livello locale ed essere efficienti ed efficaci. Mi piace chiudere - ha poi detto - citando la frase del ministro: tutta la nostra attività, prima umana e poi professionale, è plasmata attorno a quel meraviglioso articolo 32 della Costituzione italiana".

"Grazie alle istituzioni che ci sono state accanto, ai politici che ho 'stalkerizzato', grazie ai miei colleghi della Commissione nazionale, ai territori, a tutti i 68.000 professionisti che oggi vedono raggiunto un nuovo inizio della loro vita professionale. E grazie al ministero della Salute, che non ci ha fatto sentire

soli", ha concluso.

In che cosa consiste il vostro intervento?

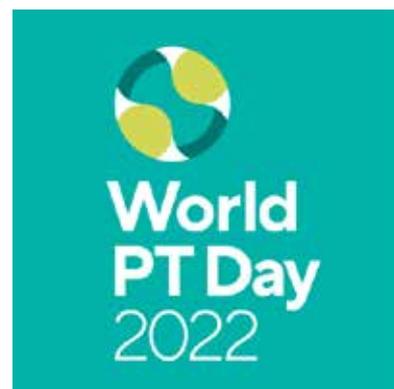
"Quando si interviene in queste occasioni si cerca di condividere il dolore, la sofferenza con le persone, offrendo appunto la nostra capacità. Nella consapevolezza, poi, che non tutte le persone che subiscono il trauma svilupperanno delle vere e proprie patologie post traumatiche da stress. Il nostro intervento mirato, immediato sul posto dell'evento, ha proprio questa valenza di limitare che le persone si sentano sole da un punto di vista psicologico e quindi che poi possano strutturare delle problematiche a lungo termine.

L'emergenza da Covid è arrivata di colpo, anche se qualche avvisaglia c'era stata."

Come avete fronteggiato lo shock psicologico causato dall'epidemia su alcune persone?

"Non è stato facile, siamo intervenuti anche in remoto attraverso un Numero Verde messo a disposizione dal Ministero della Salute, con delle attività di ascolto telefonico. Il Covid è stata una sfida per tutti, anche per noi, anzitutto perché abbiamo dovuto utilizzare un metodo che è quello a distanza, che è un pochino l'opposto del rapporto terapeutico.

E' vero anche che l'Ordine Nazionale degli Psicologi aveva già adottato delle linee guida per alcuni casi specifici per degli interventi a distanza. Con l'emergenza da Covid è stato l'unico metodo che abbiamo adottato per più di un anno, sia con i pazienti già in carico, che in



world.physio/it/wptday

molti casi per certe tipologie di disagio. E lo abbiamo dovuto adottare anche con persone che mai si erano approcciate con uno psicologo. Proprio perché hanno utilizzato il Numero Verde del ministero, esternando tutte le angosce e le paure di questo nemico invisibile. E' chiaro che questo ha messo in difficoltà tutti".

Quando siete operativi sul campo, tra i vostri pazienti, a volte, ci sono anche i soccorritori.

"Assolutamente sì. Anzi quando noi ci troviamo operativi sul campo, facciamo spesso attività di supporto anche ai soccorritori, e si fidano e affidano perché ci percepiscono anche come soccorritori. Noi facciamo diverse attività. Fermo restando che cerchiamo di farle anche in tempo di pace con delle formazioni prima ancora che succedano i disastri".

Che cosa intende quando dice che bisogna adattarsi e prepararsi ai cambiamenti...

"Occorre incominciare a lavorare sulla prevenzione. Che non significa solo costruire case sicure, ma anche 'costruire' delle persone che abbiano quella consapevolezza che adottando dei comportamenti idonei possono sicuramente affrontare meglio le emergenze anche psicologicamente. La psicologia può far molto, e in particolar modo gli psicologi dell'emergenza. Vorrei anche smussare quella falsa credenza che lo psicologo, in quanto tale, sia in grado di gestire tutto.

E' chiaro che sappiamo gestire le emergenze perché ci caliamo nell'ottica dei professionisti delle emergenze. Ma gli eventi catastrofici colpiscono anche noi, siamo essere umani. Ecco quando parlo di resilienza, non è altro che una maggior consapevolezza di se stessi. Noi ce l'abbiamo professionalmente, perché ci occupiamo di un determinato campo, quindi siamo in grado con degli strumenti, anche di aiuto tra di noi, che ci consentono di intervenire nell'immediatezza; ma nel piccolo tutti possono riuscire a sviluppare dei dispositivi di protezione individuale e psicologici. Se adeguatamente formati".



Piero Ferrante, Presidente della Commissione Nazionale d'Albo dei Fisioterapisti

Un percorso internazionale in nome della Fisioterapia



La straordinaria storia di Stefano De Lellis, con Emergency a condividere la battaglia di Gino Strada

Nel ricordo di Gino

“Ridare autonomia al paziente dopo un intervento credo che sia qualcosa di eccezionale, ma bisogna conoscere l'essere umano dal punto di vista fisico, medico, psicologico. L'intervento fisioterapeutico è un complesso di azioni che devono interagire tra di loro, saper individuare la strada giusta e per riuscirci non è facile. Il diritto alla salute è un diritto per tutti, altrimenti lo possiamo chiamare privilegio. Questo è una delle frasi di Gino Strada che maggiormente ricordo”

Stefano De Lellis

In generale un fisioterapista aiuta a recuperare le funzioni normali di un paziente in diversi ambiti. Sono le esperienze che portano poi a incanalarsi in un settore piuttosto che un altro.

“Però un buon fisioterapista sa dare una mano a qualsiasi tipo di paziente, anche nelle situazioni più complicate”. Questa è la risposta del **dott. Stefano De Lellis**, Fisioterapista con un curriculum di tutto rispetto, con esperienze internazionali. E' stato anche al fianco di **Gino Strada**.

E' lui il nostro testimonial per una professione “senza frontiere”. In due sensi. Prima di tutto perché De Lellis è stato davvero in trincea a curare i poveri dall'altra parte del mondo. Poi, perché rispecchia un po' l'eccellenza, la predisposizione “multitasking” del lavoro del fisioterapista, che dal soccorso alla riabilitazione, dall'immobilità alla deambulazione, dal sostegno fisico a quello psicologico, fa recuperare spesso la dignità alla persona, letteralmente “rimettendola in piedi”.

E nell'immaginario collettivo, ci piace vedere questa figura professionale che “con le sue mani” (ovviamente oggi con tante altre strumentazioni a disposizione, anche tecnologicamente avanzate), riesce a far ricominciare

un percorso, a rimettere in cammino chi ha subito un forte trauma...

“Sì, ho lavorato parecchio lungo tutto lo Stivale – afferma il dott. Stefano - Essendo un vincitore di concorso pubblico, presso l'ospedale San Camillo di Venezia, con un'eccellenza in neuroriabilitazione motoria, della comunicazione e del comportamento, potevo partecipare ai concorsi di mobilità per pubblico impiego, così mi sono spostato nelle altre Asl”.

Ci racconti un po' com'è iniziata la sua collaborazione con Emergency...

“Erano anni in cui sentivo che la vita che sta-



vo vivendo mi stava un po' stretta. Grazie ad alcuni colleghi che lavoravano con me a Venezia, sono entrato a contatto con il mondo della cooperazione internazionale. Ho avuto un primo approccio con una piccola organizzazione del Veneto e da lì è partita la voglia di contattare organizzazioni più grandi".

Una collaborazione oramai decennale che l'ha portata in giro per il mondo con esperienze davvero significative.

"A giugno 2012 ho fatto un colloquio a Milano con Emergency, stavano cercando un fisioterapista che lavorasse all'interno della cardiocirurgia perché avevano aperto da qualche anno una riabilitazione a Khartoum, in Sudan. E' risultata buona l'offerta con la mia posizione. Così sono partito per la mia prima missione, e da allora ho partecipato a diversi progetti in molti Paesi stranieri".

Ma come si fa a coniugare il lavoro in Italia con questi progetti internazionali?

"Grazie ad una collaborazione tra l'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo e alcune organizzazioni non governative, come Emergency, che permette a chi parte per questi progetti di usufruire di un'aspettativa, il posto diciamo è temporaneamente 'congelato'. Nelle Ong come Emergency non ci sono solo volontari ma professionisti assunti con regolare contratto. Nel mio caso i progetti erano della durata di sei mesi. Dipende dal tipo di contributo che si deve dare per quella missione".

Che cosa viene richiesto e come ci si rapporta andando a lavorare in quei contesti?

"Prima di tutto bisogna lasciarsi alle spalle il mondo da cui si proviene, per esempio la nostra l'Italia. Si va in mondi differenti, culture differenti, religioni diverse. Ma questo non vuol dire che andiamo a lavorare in ospedali improvvisati. Non è avventura: è professione, duro lavoro, preparazione. Anzi si va ad operare in luoghi che garantiscono un'eccellenza di diritto alla salute, pari o, a volte, superiore a quella che c'è in Occidente. Si lavora in ospedali accoglienti, tecnologicamente avanzati, perché il diritto alla salute deve essere un diritto di tutti. Bisogna accantonare l'idea che chi va a lavorare per le Ong opera per strada o in posti disagiati. Specialmente con Emergency questo non succede, le strutture sono all'avanguardia, si lavora al passo con i tempi, anche tecnologicamente parlando. In Uganda è stato aperto un ospedale di un certo livello di chirurgia pediatrica, con un progetto di Renzo Piano".

Quali sono le emozioni e le esperienze che si porta dentro?

"Si rimane sbalorditi, ti arrivano in faccia delle realtà che effettivamente ti cambiano dentro. Ho vissuto momenti indimenticabili,



di gioia, di paura, di sorrisi, di lacrime, che rendono la missione particolare; il vero senso della professione a tali livelli è questo. Sei avvolto da un mix, conosci tante persone da tutto il mondo, sei in contatto con culture diverse, cominci a capire che cosa significhi essere mussulmano piuttosto che cristiano ortodosso, o protestante. Cominci a capire che cosa significhi veramente nascere da questa parte del mondo, rispetto a quelle zone più sfortunate anche a causa di noi occidentali. Io amo l'Africa sono molto legato ad alcuni Paesi in cui sono stato per lavoro, come l'Uganda e il Sudan. Non è da tutti superare certi shock. E non è che io mi senta un super eroe".

Ad esempio...?

"A dicembre 2014 mi trovavo in Afghanistan, c'è stato un attacco talebano ad una banca, all'esterno del nostro ospedale hanno combattuto per quattro ore. Era come stare in guerra. Sparatorie, feriti, sofferenze. In quei casi bisogna essere abbastanza razionali ed è molto importante far parte di un gruppo abituato a quel tipo di esperienze, altrimenti si può perdere il controllo della situazione. E mettere in pericolo tutti".

Cosa vede di solito, un grazie o un sorriso stampato sul volto di quei pazienti?

"E' un'emozione, un sentimento indescrivibile, grande. Non c'è mai molto tempo per fermarsi e accettare un ringraziamento. A volte anche uno sguardo è sufficiente. Ti dà una forza immensa per andare avanti. Ma

ogni volta solamente a ripensarci mi viene la pelle d'oca. Specialmente nell'ultima missione in Uganda in cui ho lavorato con pazienti pediatrici, ho avuto la possibilità di ridare un sorriso a bambini che non avrebbero potuto permetterselo. Si garantisce un sistema di assistenza sanitaria di alto livello, senza nessun tipo di costo. E si aiutano anche i parenti se devono spostarsi per venire in ospedale, si segue il paziente anche dopo l'intervento, compresa la terapia. Non lo si lascia solo. Questi bambini si sentono per la prima volta aiutati all'interno di ospedali puliti, sani, dove possono trovare eccellenti professionisti, di cui la più alta percentuale proviene dall'Italia".



AIFI, associazione italiana fisioterapia

Via Fermo 2/C 00182 Roma

www.aifi.net

info@aifi.net

sedenazionale@aifi.net

Tel. 06 77201020

Presidente Nazionale **Simone Cecchetto**

Collabora con Aifa

FISIOTERAPISTI senza frontiere

organizzazione no profit

www.fisioterapistisenzafrontiere.org

e fb: www.facebook.com/fisiosenzafrontiere

Contatto marco_fsf@yahoo.it

SIF, società italiana di fisioterapia

Via Giambologna 7, 50132 Firenze

www.sif-fisioterapia.it

Tel. 338 6099812

segreteria@sif-fisioterapia.it

Presidente **Paolo Pillastrini**

paolo.pillastrini@unibo.it

AMuRR Associazione Multidisciplinare Riabilitazione Reumatologica - ONLUS

l'associazione accoglie medici, in particolare reumatologi e fisiatristi, ma anche fisioterapisti, podologi, infermieri e tutte le altre figure professionali operanti nell'ambito della riabilitazione reumatologica

www.riabilitazionereumatologica.it e su Fb

www.facebook.com/Riabilitazione.Reumatologica

Via Mino da Fiesole, 28 - 59100 Prato

Tel. 055 53011

info@amurr.it

FISIOCORSI

Specializzati in corsi

Tel. 351.81.57.461 - 320.04.06.298

info@fisiocorsi.it

www.fisiocorsi.it

ARIR, Associazione Riabilitatori dell'Insufficienza Respiratoria

Unità Spinale ASST - Grande Ospedale Metropolitano Niguarda Piazza Ospedale Maggiore, 3 20162 Milano

www.arirassociazione.org

Tel segreteria 02 6444.3945

unitaspinale@ospedaleniguarda.it

presidente **Andrea Lanza**

presidente@arirassociazione.org

andrealanza@arirassociazione.org

ASSOCIAZIONI FISIOTERAPISTI



AIFIMM Associazione Italiana Fisioterapisti

per lo studio e lo sviluppo del Metodo Mezieres

Via Galata 6/3, 16121 Genova

info@aifimm.it

tel 0105761271

www.aifimm.it

FISIOPRO, Fisioterapisti Liberi Professionisti

info@fisiopro.it

Tel. 3938289239

www.fisiopro.it

Fisioterapia, neuroscienze e adolescenza

Si è svolto a Firenze il 6/7/8 ottobre il secondo Congresso europeo di Fisioterapia pediatrica, avente per tema lo sviluppo di nuove tecnologie, modellate sulle ultime acquisizioni delle neuroscienze, ma anche il riconoscimento delle peculiarità delle disabilità complesse e della necessità di adattare i trattamenti all'età dell'adolescenza.

Protagoniste, nella tre giorni promossa dal **Gruppo di interesse specialistico** (Gis) di fisioterapia pediatrica dell'**Associazione italiana di fisioterapia** (Aifi), in collaborazione con il Master in fisioterapia pediatrica dell'università di Firenze e con il servizio di riabilitazione dell'azienda ospedaliero-universitaria Meyer, sono le evidenze scientifiche ma al tempo stesso anche la capacità dei professionisti di tutta Europa di costruire una **rete transazionale** per migliorare la loro capacità di risposta ai bisogni di pazienti giovanissimi.

"La fisioterapia pediatrica è davvero paradigmatica di un ambito che è in grado di seguire con altissima competenza la cronicità, le disabilità persistenti e progressive.

E' il campo della multidisciplinarietà, della gestione long care di patologie croniche e dell'attenzione ai fattori contestuali per il miglioramento della qualità della vita", ha spiegato **Simone Cecchetto**, presidente di Aifi, il quale si è detto "orgoglioso" di avere potuto tenere **per la prima volta in Italia** un congresso internazionale di fisioterapia, soprattutto vista la rilevanza della branca appositamente dedicata all'infanzia e all'adolescenza.

Benvenuti a Villalba Dove la tecnologia è al servizio della salute



Polo Diagnostico Villalba

Per la salute di tutta la famiglia, un nuovo poliambulatorio in centro città. Strumentazioni all'avanguardia, tra cui mammografia in 3D con tomosintesi e **risonanza magnetica** da 1,5 tesla, per diagnosi sempre più accurate. E un'app per prenotare comodamente online.

Villalba, la nuova dimensione della tua salute.



Villalba è anche
Residenza Anni Azzurri e Clinica Dentale

Via Jacopo Robusti, 37 - Macerata
www.villalba.it





Medici sempre più... “tecnologici”

Come sarà il medico di domani? Le sfide della Medicina del futuro: la facoltà si modernizza e apre all'internazionalizzazione degli studi



QR code dell'intervista su senzaeta.wetv



Una facoltà giovane con molte potenzialità già espresse, tanto da ottenere sul rating italiano, caratteristiche di attrattività nazionale piuttosto elevate.

Ma che cosa fa la differenza per Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche? Lo chiediamo al preside prof. Mauro Silvestrini.

Certamente lo sforzo per aumentare il numero degli studenti è bilanciato con la capacità di accoglienza, e un adeguato livello formativo. Una vocazione non anconetana ma direi più marchigiana: in tutti i cinque capoluoghi di provincia ci sono le sedi dei nostri corsi, con oltre 15 corsi di laurea diversi, dunque in linea con quella che è la missione dell'Università Politecnica delle Marche. Abbiamo corsi anche in lingua inglese il che ci ha dato la possibilità di accogliere studenti da tutte le parti del mondo, la contaminazione culturale è una buona cosa. Ad Ancona c'è anche un elevato livello tecnologico dell'insegnamento in Medicina: da noi l'allievo ha l'opportunità di imparare a gestire le nuove tecnologie avvalendosi di docenti che provengono anche dalla facoltà di Ingegneria. Grazie al nuovo Corso in Medicine and Surgery oltre alla laurea in Medicina le studentesse e gli studenti, con pochi esami aggiuntivi, ottengono anche la laurea in Ingegneria Biomedica. È un valore aggiunto eccezionale.

A fronte della richiesta sempre maggiore del numero di medici, che ne pensa dell'allargamento del numero chiuso a Medicina? Addirittura qualcuno parla dell'abolizione...

Parlare dell'abolizione del numero chiuso presuppone alcuni dettagli da non trascurare: le studentesse e gli studenti iscritti a Medicina hanno l'obbligo di frequenza, non possiamo garantire spazi e aule adeguate a tutti, assicurando loro un livello di attenzione, di apparecchiature e materiale didattico idoneo per una formazione adeguata. Lo stesso discorso vale per il tirocinio pratico nelle strutture sanitarie, che non può essere garantito se ci sono grandi numeri. Chi si occupa di formazione universitaria lo sa: c'è bisogno di un certo numero di professori, di tutor, di tirocini in strutture adeguate. Altra cosa è la possibilità di un allargamento dell'accesso al corso di studi in Medicina. Nel 2016 avevamo 160 matricole all'Università Politecnica delle Marche. Quest'anno ne abbiamo 275, a questi si aggiungono altri 60 del corso in lingua inglese. Quindi l'UnivPm ha più che raddoppiato in sei anni la sua offerta formativa. Per Medicina non è stata un'operazione indolore. La nostra facoltà ad Ancona è un cantiere aperto in continua evoluzione. Nuove aule, nuove apparecchiature e strumentazioni. Ma i risultati sono eccellenti, ad un anno dalla laurea

i nostri studenti trovano lavoro per il 97%!

Che ne pensa del dibattito attuale sulla riforma sanitaria?

La riforma della Sanità è fondamentale ed urgente. A cominciare dalla necessità di tornare a valorizzare alcune figure mediche che con la pandemia e non solo, hanno subito uno svilimento immeritato. Mi riferisco in primis al Medico di Medicina Generale, pilastro base da cui parte ogni genere di cura, terapia ed assistenza. Poi le specializzazioni che comportano rischi della professione, come la Medicina d'Urgenza: sono pochi i medici che decidono di intraprendere la carriera forse più delicata e difficile. Oggi l'aspetto veramente critico è non tanto il numero di medici, quanto il numero di medici che scelgono di intraprendere quel tipo di percorso. È inutile mettere dentro il sistema più medici, quando sappiamo bene che invece ne servono proprio in settori specifici...

L'invecchiamento della popolazione appare la grande sfida della Medicina moderna. Il miglioramento delle condizioni sociali e i progressi della Medicina hanno portato negli anni ad un allungamento esponenziale della durata della vita.

Oggi in Italia i residenti con 65 anni e più - definiti "anziani" - sono oltre 14 milioni, 3 milioni in più rispetto a venti anni fa; nel 2042 saranno quasi 19 milioni.

Gli ottuagenari italiani sono circa 4 milioni, ovvero il 6,5% della popolazione.

Ora, se pensiamo che la lungodegenza è gestita fuori dall'ospedale e che le Rsa sono quasi tutte solo private... Come si fa ad armonizzare questa situazione, stante questo trend irreversibile?

La ringrazio per questa domanda perché c'è un problema anche culturale dietro questa situazione. L'anzianità è una condizione che deve avere massima attenzione e soluzioni mirate. È chiaro che l'ospedale non può ospitare tutti, ma va tarato. Non si deve, al contempo, ridurre il sistema ospedaliero ad un cronicario. Così anche il Medico ospedaliero non può curare chiunque e tutte le malattie. Anzitutto occorre creare figure di medici più specifiche, che sappiano prevenire e gestire le condizioni di invecchiamento con le problematiche tipiche dell'età, partendo naturalmente dalla prevenzione delle patologie più comuni e diffuse. Per esempio, dai comportamenti in genere, quelli alimentari nello specifico, quelli motori e non da ultimi quelli sociali e psicologici. Ricordiamo che oggi stanno avanzando le malattie degenerative della mente.

Ecco il messaggio da dare, ciò che la Medicina dovrebbe impegnarsi a fare nella prospettiva dell'invecchiamento progressivo e irreversibile della popolazione è la prevenzione che dovrebbe avere il primo posto come materia di studio in tutti i programmi educativi e culturali.

Da medico innanzi tutto, oltre che da preside, le chiedo un messaggio... finale.

Il nostro corpo è come una macchina. Dev'essere ben allenato, custodito, mantenuto sempre "in forma" e protetto dalle intemperie. Ogni tanto vanno fatti i dovuti "tagliandi". Va fatta attenzione anche al carburante... che dev'essere buono. Solo così alla fine potremmo fare un viaggio in salute, sia quando affrontiamo una salita che quando possiamo concederci una bella discesa.



Prof. Mauro Silvestrini

"No all'abolizione completa del numero chiuso, una selezione ci vuole. Urgente la riforma della Sanità"

Mauro Silvestrini
Preside Facoltà
di Medicina e Chirurgia
Università Politecnica delle
Marche



Mostra tutta la sua lentezza la riforma del Terzo Settore



*Cammino in salita per il mondo del sociale: caustico il rapporto della **Fondazione Terzjus***

Che sia fondamentale per la società, è un dato di fatto. Ma il Terzo Settore o meglio, la sua riforma e (si spera) relativa ottimizzazione, continua ad essere ancora “in cammino”. Lo sostiene il secondo rapporto sullo stato e le prospettive del diritto del Terzo Settore in Italia, realizzato dalla Fondazione Terzjus (tra i cui soci c’è anche la FISH, Federazione Italiana per il Superamento dell’Handicap). Il report, presentato a Roma alla fine di settembre, infatti, è proprio intitolato “Dal non profit al Terzo Settore: una riforma in cammino”.

Un “cammino”, appunto, che dura già da sei anni, nonostante ormai non ci siano dubbi circa la valenza non solo sociale, culturale e umana del comparto, ma anche del suo influsso economico sulla società italiana. Due i focus specifici: “Uno sguardo dall’interno. Confronto tra le reti associative di rappresentanza e di servizio” e “Uno sguardo dall’esterno: come i media e la stampa raccontano il Terzo Settore”.

Tra i nodi da sciogliere: nuovi regimi fiscali

Diversi i punti chiave evidenziati dal rapporto, con dati di tutto rispetto a suffragare l’importanza del settore (se a qualcuno fosse sfuggita!), come le 3.438 nuove imprese sociali nate dopo agosto 2017, o le 88.439 associazioni di promozione sociale e organizzazioni di volontariato “trasmigrate”, ovvero che si sono iscritte al Runts, il **Registro Unico Nazionale del Terzo Settore**, diventato operativo il 23 novembre 2021. Operativo soprattutto sulla carta, perché tanti enti del Terzo Settore risultano esclusi ad esempio per via della mancata assegnazione di circa 250 milioni di euro causa un avanzamento “a lumaca” del percorso della riforma stessa. I nodi ancora da sciogliere rimangono i medesimi, come ha sottolineato **Luigi Bobba**, presidente di **Terzjus** (Osservatorio di diritto del Terzo Settore, della filantropia e dell’impresa sociale, associazione nata nel dicembre 2019), ovvero l’adozione di nuovi regimi fi-

scali, “semplificati” per chi si occupa appunto del Terzo Settore, l’attuazione completa del Runtis (la cui iscrizione, dopo un periodo di pausa estivo, è ripresa il 16 settembre) in modo che le imprese sociali, di cui si richiede lo sviluppo, facciano parte di un unico organismo con regole chiare e accessibili a tutte loro, in una vera e propria “transizione sociale”, al pari di quelle ecologica e digitale, per un reale cambio di passo, formale e culturale. L’obiettivo? **Una società davvero inclusiva e plurale**, che possa mettere all’angolo pregiudizi, differenze, solitudine. Tra le richieste, pure il rafforzamento del Servizio Civile Universale e la promozione del “social bonus”, credito di imposta in favore delle persone fisiche, enti o società che effettuano erogazioni liberali in denaro ad enti del Terzo Settore.

Le donazioni non sono più quelle di un tempo

Gli atteggiamenti solidali dei cittadini italiani nei confronti di chi è più vulnerabile e di tutte le strutture che se ne occupano a tempo pieno, non si discutono. Forse non tutti ricordano che addirittura, secondo la legge 110 del 14 luglio 2015, in Italia è istituito il “giorno del dono” che cade il 4 ottobre, “al fine di offrire ai cittadini l’opportunità di acquisire una maggiore consapevolezza del contributo che le scelte e le attività donative possono recare alla crescita della società italiana, ravvisando in esse una forma di impegno e di partecipazione nella quale i valori primari della libertà e della solidarietà affermati dalla Costituzione trovano un’espressione altamente degna di essere riconosciuta e promossa”, si legge nella motivazione. Però,



l’Italia che dona è in frenata e non solo dal punto di vista economico.

L’Italia è un po’ meno generosa rispetto al passato

Secondo il rapporto annuale “Noi doniamo”, curato dall’Istituto Italiano della Donazione, il 2021 è stato un anno caratterizzato da minor numero di versamenti al non profit ma pure da un limitato impegno volontario, e c’è pure meno donazione biologica (sangue, organi). Per gli esperti, se l’avvento della pandemia aveva prodotto una grossa reazione solidale dei nostri connazionali nel 2020, l’anno successivo ha mostrato tutti i segni negativi dell’effetto long Covid e della crisi economica in atto, con grandi difficoltà alla propensione delle diverse declinazioni della donazione. Certo, le organizzazioni del Terzo Settore “tengono” a questi impatti negativi

ma la fotografia generalizzata mostra nel Paese un deciso rallentamento a livello di solidarietà, finanziaria e non. Al momento, restano i numeri. In base all’Istat, la percentuale di persone che hanno dichiarato di aver donato risorse economiche alle associazioni ha registrato un netto calo di 2,3 punti, passando dal 14,3% nel 2020, alla quota 12% nel 2021. Ma il contraccolpo, ancora per l’Istat, riguarda pure la pratica volontaria dei connazionali che ha avuto una certa contrazione: la quota di persone che hanno svolto volontariato sono passate dal 9,8% del 2019 al 9,2% del 2020 al 7,3% del 2021.

Il calo riguarda tutte le aree geografiche, ma è più accentuato al Nord dove tuttavia il volontariato è maggiore che altrove. La riduzione si riferisce in particolare alle donne e nella fascia 60-64enni è di -3,5 punti percentuali.



L’impatto sulle donazioni biologiche

Per il Centro Nazionale Sangue, nel 2021 i donatori di sangue e plasma in Italia presentano un calo dell’1,8% rispetto al 2019. Nonostante ci sia stata una lieve ripresa negli ultimi mesi, però, i livelli sono ancora al di sotto del periodo pre-Covid. In controtendenza le attività di donazione e trapianto in Italia per quanto riguarda organi, tessuti, cellule staminali emopoietiche: secondo il Centro Nazionale Trapianti c’è stata una ripresa dell’attività di donazione (+12%) e trapianto (+9%), sostanzialmente tornata ai livelli pre-Covid. In aumento poi i donatori di midollo osseo

Con l’avvio del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore, viene assegnato un riconoscimento giuridico alla categoria fino a oggi priva di unitaria qualifica e regolata da un insieme di norme frammentate

Perché è efficace la terapia SORAZON

Nata in prima fase nel New Jersey (NEW YORK) nel 1985 da un ingegnere italiano che riparava i sonar marini della NATO denominata in USA SONOTRON con emissione di onde Sonore e Radiofrequenze, la terapia Sorazon è stata sperimentata in centri universitari USA per cinque anni, inizialmente sul ratto, poi sul ginocchio dei cavalli da corsa infortunati, incidentati o che zoppicavano e finalmente sull'essere umano in varie patologie, sempre con risultati soddisfacenti. Prima è stata autorizzata all'uso dalla FDI americana (organo che testa la funzionalità delle apparecchiature elettromedicali). Poi ha incominciato ad essere utilizzata in Italia nel 1990, con nuova tecnologia a tripla azione, **onde soniche d'urto, radiofrequenze ed OZONO**, denominata SORAZON.

Puntuale ed approfondito il lavoro clinico scientifico svolto da maggio 2003 a maggio 2010, dedicato alla ricerca degli effetti terapeutici avuti su pazienti dopo un trattamento

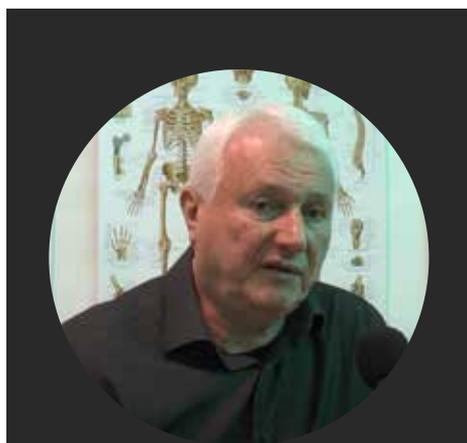
effettuato con l'"Apparecchiatura Sorazon":
Terapia intensiva Mirata – Infiltrante – Profonda – Antinfiammatoria – Non invasiva – Non a contatto a tripla azione ad onde soniche pressorie d'urto, a radio frequenza con campo elettromagnetico ionizzante, ad energia ossigenatoria di Ozono.

Questo programma terapeutico di eccellenza è mirato a ridurre l'infiammazione ed il dolore su tutto l'apparato muscolo scheletrico ed in particolare sulle articolazioni con patologie degenerative da artrosi, artrite, traumi e tendiniti con ciclo di applicazioni una volta a settimana per quattro/sei settimane consecutive.



Riduce l'infiammazione ed il dolore su tutto l'apparato muscolo scheletrico ed in particolare sulle articolazioni

Si considera quindi che, avendo trattato un'enorme quantità di pazienti come da follow-up in possesso, si può ritenere la terapia Sorazon di grande efficacia: essa rappresenta un mezzo ausiliario e complementare per il recupero del paziente malato, infortunato ed artrosico ed è applicabile a tutti i soggetti, non presentando alcuna tipologia di controindicazione.



Cesare Ivaldi
specialista biomedicina

Se qualcuno volesse interloquire e porre domande al nostro esperto, scriva qui a info@senzaeta.it.

Sono state trattate:

Articolazioni non soggette a carico →	Spalla	Gomito	Polso	Mano
Articolazioni soggette a carico →	Anca	Ginocchio	Caviglia	Piede
Colonna vertebrale →	C. cervicale	C. dorsale	C. lombosacrale	

Sono stati sottoposti a terapia, come da schede follow-up in possesso, 3.199 pazienti uomini e 4.136 pazienti donne

Si è constatato che al controllo dei pazienti trattati, a distanza di uno - tre - sei mesi da parte dei medici prescrittori specialisti, si sono rilevati dei risultati clinici positivi basati sui seguenti parametri di valutazione:

FLESSIONE – ESTENSIONE	TOTALE	PARZIALE	MINIMO
DOLORE	NESSUNO	MODERATO	DOLENTE
RISULTATO	83% OTTIMO	13% BUONO	4% SCARSO

sorazon®

ITALIA - EUROPA

CONTRO IL DOLORE ARTROSICO

TERAPIA INTENSIVA

antinfiammatoria

Mirata > Infiltrante > Profonda
non invasiva, non dolorosa

A TRIPLA AZIONE

SONAR
AD ONDE SONICHE
PRESSORIE
D'URTO

A
RADIOFREQUENZA
CON CAMPO
ELETTROMAGNETICO
IONIZZANTE

AD ENERGIA
OSSIGENATORIA DI
OZONO

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

- > **ARTROSI**
- > **INFIAMMAZIONI
ARTICOLARI**
- > **TRAUMI**

TEMPORO MANDIBOLARE

- artrite - artrosi - dolore di masticazione

COLONNA CERVICALE

- artrite - artrosi - cervicalgia - discopatie - vertigini - nausea - traumi contrattivi, contusivi

COLONNA DORSALE

- artrite - artrosi - discopatie - dolori crolli vertebrali - traumi contrattivi, contusivi

COLONNA LOMBARE SACRALE

- artrite - artrosi - discopatia - radicolite - sciatalgia - sacroileite - lombalgia - colpo della strega - traumi contrattivi, contusivi - dolore trauma coccige

SPALLA

- artrite - artrosi - periartrite scapolo omerale - cuffia rotatori - tendinopatia calcifica - sovraspinato - CLBO - acromion clavareo - borsite sad - calcificazioni - brachialgia - lussazione - lesione muscolo tendinea - traumi contrattivi, contusivi

GOMITO

- artrite - artrosi - epicondilite (gomito tennista) - traumi contrattivi, contusivi

POLSO

- artrite - artrosi - rizartriosi - tendinite - traumi contrattivi, contusivi, distorsivi

MANO

- artrite - artrosi - tunnel carpale - dito a scatto - metacarpalgie - traumi contrattivi, contusivi

ANCA

- artrite - coxartrosi - coxalgia - pubalgia - lussazione - necrosi testa femore, ovalizzata

COSCIA/GAMBA

- traumi contrattivi, contusivi - ematomi

GINOCCHIO

- artrite - gonartrosi - meniscopatie degenerative - lesioni legamenti - sinoviti - traumi distorsivi, contusivi - cisti di baker

CAVIGLIA

- artrite - artrosi - traumi distorsivi, contusivi - lesioni - calcificazioni tendine d'achille

PIEDE

- artrite - artrosi - talloniti - tarsalgie - speroni calcaneiari - metatarsalgie - alluce valgo - sesamoidi - neuroma di Morton - tendinite - fascite plantare - trauma contusivo

PATOLOGIE VARIE

- artrite reumatoide - artralgie - tendinite tenosinovite - calcificazioni - borsiti - sinoviti - periostite - ritardi di consolidazione ossea

MARCHIO CE - Terapia non invasiva

Per informazioni:



SONOTRON ITALIA Srls

Via S.N.A. Sud, 44/7

61032 **FANO** (PU)

Tel. e Fax 0721.808759

Cell. +39 333.9129395

info@sonotronitalia.com

Specialista Terapeutico

+39 **337.641384**

Commerciale

+39 **324.9082505**

www.sorazon.it

www.sonotronitalia.com

Parte dal Trentino la piattaforma digitale che unisce RSA alla governance dei servizi



La “visione digitale” del Gruppo Zucchetti attraverso CBA ha permesso di lanciare l’innovativa piattaforma per il monitoraggio dei dati

La Business Unit Zucchetti Healthcare Solutions ha avviato in Trentino il progetto “Minerva” che ha dato vita ad una piattaforma all’avanguardia per il monitoraggio dei dati nelle RSA e che consente con indicatori personalizzati, l’analisi delle cartelle cliniche e la predisposizione di monitoraggi che consentono benchmark comuni, territoriali, utili alla valutazione di governance migliori per la gestione delle strutture sanitarie e sociosanitarie.

L’incontro di presentazione – al quale abbiamo assistito come redazione di Senza età – è avvenuto il 27 ottobre scorso con il titolo: “**Al via la piattaforma per il monitoraggio dei dati e il miglioramento della qualità dei**

servizi per le RSA trentine e la governance dei servizi sanitari e socioassistenziali”.

Il **Portale di monitoraggio e accreditamento** è stato sviluppato da CBA, società del **Gruppo Zucchetti**, nell’ambito del progetto **Minerva** realizzato in collaborazione con l’**Università degli Studi di Trento** e **UPIPA** e accolto dall’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (A.P.S.S.) con il coordinamento del Dipartimento salute e politiche sociali. Terminata la fase di sperimentazione presso quattro RSA trentine con la supervisione del **Dipartimento Salute della Provincia di Trento**, dell’**Azienda Sanitaria** e di **UPIPA** si è proceduto al coinvolgimento di tutte le strutture sul territorio al fine di disporre

di un database unitario dal quale si potranno avere, in automatico, informazioni cliniche e sul livello di assistenza ricevuto dagli ospiti delle strutture per anziani.

Per poter assumere decisioni cliniche e organizzative tempestive, sicure ed efficaci, il governo clinico delle RSA e del Servizio Sanitario Provinciale necessita di una disponibilità, in forma continuativa e strutturata, di dati e informazioni cliniche, assistenziali, epidemiologiche e organizzative accurate e aggiornate. Gestire le conoscenze e garantire un approccio data-driven consente la coerenza con gli standard qualitativi di riferimento ed è essenziale per orientare i comportamenti professionali a garanzia della qualità dell'assistenza erogata ai residenti.

Con delibera 2230 la Provincia Autonoma di Trento ha approvato "Le Direttive per l'assistenza sanitaria ed assistenziale a rilievo sanitario nelle Residenze Sanitarie e Assistenziali (RSA) pubbliche e private a sede territoriale ed ospedaliera del (SSP) per l'anno 2022 e relativo finanziamento", che prevedono un **"Sistema di sorveglianza attiva e di monitoraggio clinico nelle RSA"**.

Durante l'incontro **rivolto a tutte le RSA trentine** – con oltre 60 partecipanti on line e 30 in platea - sono stati illustrati gli strumenti e le procedure per la qualità dei dati e la validazione del sistema richiesti dalle direttive, sulla base di flussi di dati e cruscotti di analisi. Come è stato detto, l'acquisizione, l'elaborazione e la restituzione di dati e indicatori risulta fondamentale per il governo clinico e per le RSA per garantire qualità e tempestività delle cure erogate.

L'aggregazione delle informazioni e la loro distribuzione fra le strutture è fondamentale per agevolare un feedback regolare e acconsentire la diffusione poi di buone pratiche per la qualità dell'assistenza, con dati certi a supporto di RSA e governo clinico. Tutto ciò al fine di promuovere la migliore clinical governance nelle Rsa sia per il lavoro interno degli operatori che all'esterno, per facilitare il contesto territoriale sociosanitario.

"Zucchetti con i suoi 40 anni di storia è la più grande software house italiana. In Sanità ha un approccio condiviso – ha ricordato **Paolo Galfione** – Direttore della Business Unit Zucchetti Healthcare Solutions che va oltre il programma e le applicazioni gestionali, date ormai per scontati. Nuovi elementi guida ci spingono a studiare soluzioni e progettazioni per offrire valori importanti a chi lavora per una nuova era della sanità digitale".

Sono intervenuti inoltre **Enrico Nava** di APSS ed **Emanuele Torri** della Provincia Autonoma di Trento che hanno messo in luce come il monitoraggio strutturato, automatizzato e multilivello di indicatori di struttura sia fon-



Presentazione del Portale di monitoraggio e accreditamento CBA a tutte le RSA trentine

damentale per la valutazione della qualità dei processi clinico assistenziali e degli esiti nell'evoluzione del sistema socio sanitario.

Massimo Giordani, Direttore UPIPA, ha dato voce ai vantaggi per le strutture aderenti, focalizzandosi sull'automatizzazione della raccolta dati e relativo risparmio di tempo per le attività. **Donatella Visentin** di APSS e **Antonella Arlanch** di UPIPA hanno presentato le linee guida che forniscono le raccomandazioni per il corretto inserimento dei dati riferiti ad una serie di indicatori richiesti da Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.

La piattaforma è uno strumento pratico per ottenere indicazioni omogenee, adatte a migliorare la complessa gestione di una Rsa. Per prima cosa ha raccolto e analizzato dati sulla base di 42 indicatori, in maniera automatica, senza impegni da parte delle strutture. È possibile anche integrare dati provenienti da software che non siano CBA Gruppo Zucchetti, per allargare domani il servizio e la rilevazione a tutte le altre strutture della provincia. L'adozione di linee guide omogenee porta ad una soluzione possibilmente estendibile ad altri territori in linea con gli sviluppi verso una concezione di governance territoriale come il PNRR.

Lo stesso l'utilizzo di indicatori affidabili rende il risultato importante. Sarà poi possibile implementare la piattaforma con altri indicatori nel tempo per un aggiornamento che ne rende duratura l'efficienza.

Fra i dati raccolti, da segnalare quelli relativi al numero di cadute delle persone anziane, con tutti gli elementi utili alla prevenzione e alle soluzioni applicate e applicabili. Sono tutte informazioni che contano nell'ambito di una buona amministrazione della strut-

tura, qualunque essa sia, a favore del miglioramento delle condizioni degli assistiti e di governo globale.

L'incontro si è concluso poi con la testimonianza di una delle 4 Rsa protagoniste della sperimentazione, che hanno confermato la validità dell'innovativa proposta.

Possibile la sua estensione territoriale e strutturale con indicatori sempre attuali. Le cadute degli anziani fra le analisi per le linee guida



Riabilitazione del pavimento pelvico

CON VILLA MARGHERITA E SAN PANCRAZIO DI ARCO CRESCONO L'EXPERTISE E L'OFFERTA DEL GRUPPO KOS

Alle già numerose Strutture riabilitative, con esperienza decennale nel trattamento di questa particolare e delicata fascia muscolare, si aggiungono la **Clinica Villa Margherita di Arcugnano**, che avvia ex novo un percorso di trattamenti con equipe multidisciplinare e nuova strumentazione, e l'**Ospedale San Pancrazio di Arco**, che potenzia ulteriormente il proprio servizio specifico.

Le due strutture vanno pertanto ad implementare il know how e l'esperienza decennale del **Gruppo KOS** nel **trattamento del pavimento pelvico**. Un'expertise consolidata, con terapisti formati ed equipe mediche-riabilitative specializzate nella diagnosi e nel trattamento delle disfunzioni del pavimento pelvico, con particolare riguardo all'**incontinenza urinaria**, al **dolore pelvi-perineale (CPP)**, alla **dissinergia addomino-pelvica**, alle **disfunzioni sessuali** (anorgasmia, dispareunia, vestibolite vulvare, vaginismo), alle **disfunzioni colon-proctologiche** (incontinenza fecale, stipsi ostinata), alle **disfunzioni urologiche** nelle patologie del sistema nervoso centrale e periferico (dege-

nerative, post-traumatiche, vascolari, ecc.).

L'INCONTINENZA URINARIA

L'incontinenza urinaria, in particolare, è uno dei disturbi più impattanti generati da disfunzione del pavimento pelvico. Ne soffre, infatti, più di 5 milioni di cittadini, nella **maggior parte dei casi di sesso femminile (90-98%)** e, in misura minore, di sesso maschile (2-10%).

Un disturbo che, oltre a rappresentare un problema igienico, può portare a profondo disagio sociale compromettendo spesso in modo grave la qualità della vita.

L'incontinenza urinaria può essere causata da un danno al sistema nervoso centrale o può manifestarsi a seguito di anomalie funzionali delle basse vie urinarie. Tuttavia, l'**incontinenza urinaria** è un disturbo migliorabile, se non addirittura risolvibile, proprio attraverso la fisioterapia e la riabilitazione del pavimento pelvico.

IN COSA CONSISTONO I TRATTAMENTI

Dopo la visita medica specialistica ed eventuali ulteriori **approfondimenti diagnosti-**

ci (esame uro-dinamico, ecografia dell'apparato urinario, cistografia retrograda e minzionale, videourodinamica), si passa al trattamento riabilitativo che in genere consiste in un mix di tre metodiche che contribuiscono sinergicamente al buon esito del trattamento: la **Chinesiterapia pelvi-perineale (CPP)**, la **Stimolazione elettrica funzionale (SEF)** e la **Biofeedback-terapia (BFB)**.

L'**obiettivo** è il **miglioramento del sostegno degli organi addominali e della continenza**, mediante la presa di coscienza della regione perineale, l'eliminazione delle sinergie agoniste (adduttori, glutei) ed antagoniste (addominali), il miglioramento della muscolatura del piano perineale, l'automatizzazione dell'attività muscolare perineale durante le attività del vivere quotidiano.

SantoStefano
RIABILITAZIONE



PRIMO CORSO KOS PER OPERATORE SOCIO SANITARIO



Contrastare con nuovi percorsi formativi mirati la carenza di personale sanitario sul territorio.

Con questo obiettivo il Gruppo KOS ha organizzato un corso, che si terrà negli spazi della KOS Academy presso l'Istituto di Riabilitazione Santo Stefano di Porto Potenza Picena, aperto a tutti e destinato alla formazione di operatori socio-sanitari (OSS).

Il corso ha ricevuto l'accreditamento da Regione Marche e prevede 550 ore di formazione in aula e 450 ore di **tirocinio nelle strutture del Gruppo KOS della provincia di Macerata**: l'Istituto Santo Stefano di Porto Potenza Picena, la Casa di cura Villa dei Pini di Civitanova Marche, la Residenza Anni Azzurri Santa Maria in Chienti di Montecosaro. Il Gruppo KOS ha da sempre investito nella formazione, realizzando negli anni **oltre 380 corsi dedicati**: nel 2021 l'attività formativa ha coinvolto **oltre 10.880 persone**, per 46.690 ore di formazione erogate e oltre

1.170 crediti ECM.

Per la prima volta l'esperienza del Gruppo, grazie all'accademia di formazione KOS Academy, viene messa a disposizione di tutti.

Giuseppe Vailati Venturi, Amministratore Delegato del Gruppo KOS commenta l'iniziativa: "L'obiettivo di questo corso è quello di migliorare la qualità del servizio verso gli ospiti, trasferendo ai futuri operatori socio-sanitari, attraverso una formazione multidisciplinare e continuativa, le competenze tecniche in ambito clinico che da oltre 60 anni sono patrimonio dei professionisti del Santo Stefano.

È grazie al lavoro svolto nell'ambito della formazione che oggi avviamo questa iniziativa che garantisce un efficace e moderno sistema di formazione, anche in risposta ai bisogni di salute e assistenza che sono in continuo cambiamento".

Il corso si rivolge a giovani che abbiano compiuto il diciassettesimo anno di età, in pos-

sesso di diploma dell'obbligo e, per i cittadini stranieri, di un documento che attesti il valore del titolo di studio. La durata complessiva è di circa 12 mesi, comprensivi di lezioni, tirocinio ed esame finale.

Gli allievi, a seguito del conseguimento della qualifica professionale, potranno effettuare un colloquio di lavoro per valutare eventuali opportunità di assunzione nell'ambito delle strutture del Gruppo.

Le lezioni si svolgeranno presso l'Istituto di Riabilitazione Santo Stefano di Porto Potenza Picena, in via Aprutina 194.

Il corso è valido anche per riconoscimento di punteggio per il personale amministrativo, tecnico e ausiliario (ATA) degli istituti e scuole di istruzione primaria e secondaria, delle istituzioni educative e degli istituti e scuole speciali statali e permetterà di partecipare ai concorsi pubblici per posizioni in strutture ospedaliere.

Il Gruppo KOS

KOS è un primario gruppo sanitario operante nell'assistenza sociosanitaria e nella cronicità residenziale, nella riabilitazione, nella psichiatria e nella medicina per acuti.

Il Gruppo KOS è presente con le sue strutture in 11 regioni italiane e 2 stati esteri, per un totale di oltre 13.000 posti letto. Kos gestisce 108 strutture in Italia e 49 in Germania. In Italia sono quasi 9.000 i posti letto gestiti in 56 residenze per anziani, 16 centri di riabilitazione, 12 comunità terapeutiche psichiatriche, 7 cliniche psichiatriche e 2 ospedali. KOS è inoltre attivo con 15 centri ambulatoriali di riabilitazione e diagnostica e, in India, con 13 centri di diagnostica e radioterapia.





Angelini, perché non ha funzionato il Patto di famiglia

Ricorrere ad un mandato fiduciario avrebbe tutelato maggiormente eredi, capitali e azienda



FIDUCIARIA MARCHE
SOCIETÀ FIDUCIARIA DI AMMINISTRAZIONE

cinquant'anni

E' balzata agli onori della cronaca la storia personale e aziendale di Francesco Angelini junior, il diretto discendente dell'imprenditore "illuminato", il capostipite **Francesco Angelini**, marchigiano di Rotella, fondatore dell'omonima casa farmaceutica che inventò negli stabilimenti storici di Ancona, la tachipirina.

Francesco senior, fondò un colosso industriale solido, lo lanciò a livello nazionale e internazionale partendo dalla distribuzione locale nella piccola farmacia de La Salute, nel rione Palombella.

Era un imprenditore ed un uomo politico molto capace, fu anche sindaco di Ancona della Ricostruzione, nel dopoguerra.

Ora la sua discendenza litigando per la gestione dell'Azienda e per l'eredità, rischia grosso ed è al centro di cronache non certo edificanti.

Francesco Junior per cui è stata intentata causa di interdizione, soffre di una grave malattia neurodegenerativa. Ha problemi di memoria e fisici.

Sorella, figlie e parenti sono ricorsi a pratiche legali contenenti rivendicazioni di ogni natu-

ra, molto complesse ma il Tribunale non l'ha dichiarato "Incapace di intendere e di volere". La vicenda dunque si complica...

Ma basta davvero la malattia di un erede per gettare nel panico un'azienda così grande e strutturata?

Si è letto sulla stampa che è stato pensato un Patto di famiglia e un testamento per la successione, ma per far funzionare un passaggio generazionale, serve qualcosa di più...

Questa ne è la prova evidente.

In pratica, sarebbe servita la garanzia, la funzionalità, la sicurezza e la riservatezza di un mandato fiduciario.

Qualcosa di inoppugnabile, che rispetti e assicuri la volontà del disponente negli anni e tuteli anche in tale ottica i diritti riservati degli altri familiari, tanto che spesso tale tipo di mandato assume la connotazione di "Patto di Famiglia".

Ma per farlo funzionare sul serio, per "blindarlo", occorre che dietro ci sia la presenza di una Fiduciaria.

Per esempio la **Fiduciaria Marche** insieme al diretto interessato, su disposizione di questi, avrebbe cercato la migliore soluzione: un

mandato irrevocabile.

Tale strumento offre la possibilità di mantenere il controllo e l'amministrazione dei beni, ancorchè gli stessi, attraverso precedente atto di donazione, siano stati trasferiti nella disponibilità dei futuri eredi.

Con il mandato irrevocabile il donatario, destinatario dei beni così trasferiti, pur rimanendo proprietario, conferisce al donante il potere di dare istruzioni alla Fiduciaria Marche in merito all'amministrazione degli stessi.

E ciò avviene anche per beni e capitali all'estero.

L'intestazione delle quote delle società di famiglia o delle attività finanziarie alla Fiduciaria Marche consente la gestione graduale del passaggio generazionale di titoli e poteri senza interferire nella vita della Società e senza visibilità verso terzi o verso il personale stesso.

A ciò si aggiunge, qualora il disponente voglia "allargare" l'ingerenza ai parenti, il riconoscimento di diritti e quote familiari. Ciò, previa

l'approvazione dell'intera famiglia: ma a trattare ed occuparsi di tutto non è il diretto interessato bensì la Fiduciaria stessa che così garantisce migliore garanzia di successo, più

potere contrattuale senza farsi sorprendere e sormontare come spesso avviene nelle famiglie, da emozioni, affetti, dissapori e disarmonie parentali, com'è naturale.

Villa Favorita, la sede Istaio di Ancona



Fiduciaria Marche è socio ISTAO

La Fiduciaria Marche è entrata a far parte dell'Istaio, l'Istituto Adriano Olivetti di Ancona in qualità di socio, dopo aver proposto per molti anni, come partner, la borsa di studio intitolata alla memoria del dott. Loris Mancinelli, stimato commercialista di Ancona, che della stessa Fiduciaria è stato fondatore nel 1972.

"Un traguardo importante - ha commentato il Presidente Valerio Vico - che cade nell'anniversario dei 50 anni dalla fondazione della Fiduciaria Marche. Abbiamo accolto volentieri e con rinnovato slancio l'invito offertoci dal neopresidente Istaio Mario Baldassarri che ha allargato così per l'Istaio la partnership economico finanziaria ed aziendale, moltiplicando nei programmi i master disponibili per la formazione dei giovani allievi neolaureati". L'Istituto Adriano Olivetti è una delle Scuole di formazione manageriale più longeve d'Italia. E' stato fondato nel 1967 dall'economista anconitano Giorgio Fuà con la collaborazione della Fondazione Olivetti.

Ha al suo attivo oltre 2130 neolaureati formati, 2900 progetti aziendali avviati coinvolgendo 2200 imprese coinvolte, un'intensa e proficua organizzazione di master che risultano ottenere un placement dell'85% entro sei mesi. Sono attualmente attivi oltre 30 master in varie materie che rendono l'attrattività dell'Istaio di livello internazionale.



ORGANIGRAMMA

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Dott. **Valerio Vico** - Presidente e AD
dott. **Mario Giugliarelli** - Consigliere e AD
dott. **Federico Barbieri** - Consigliere e AD

PROCURATORI

dott. **Francesco De Benedetto**
(*senior trust consultant*)
dott. **Pietro Giugliarelli**
(*procuratore*)
dott. **Massimo Saracini**
(*Partecipazioni societarie*)

Seguici su **facebook**.

Produrre per la Terza Età, questione di sinergie

Ecco la sfida da vincere per il Silver Economy Network di Assolombarda: la Presidente Rossini ci spiega numeri, progetti e programmi



QR code dell'intervista su senzaeta.wetv



La Presidente Mariuccia Rossini del Silver Economy Network (SEN), nato con Assolombarda, vuole vincere una sfida. Rendere consapevole un intero sistema industriale e imprenditoriale italiano che la longevità è un'opportunità di sviluppo.

Presidente Rossini, la globalizzazione inverte il suo corso. Con una popolazione sempre più longeva, la Silver Economy è un'opportunità di sviluppo?

L'opportunità è grandissima: la Silver Economy dopo Stati Uniti e Cina è la terza grande economia mondiale! Bisogna pensare alla crescita esponenziale della popolazione anziana. Se si parla di Italia oggi gli ultrasessantacinquenni sono 14 milioni, ossia il 22% della popolazione, saliranno al 35% nel 2050. Queste persone sono dei consumatori e ciò ha un valore economico elevatissimo. Nei nuclei familiari con bimbi da 0 a 5 anni, il 46% dei genitori si rivolge ai nonni per crescere ed educare i piccoli. Gli anziani hanno bisogno di prodotti e servizi. Pensiamo poi a nuove forme dell'abitare. Il 76% delle persone sono proprietarie di case ma queste non sono "attrezzate" a misura di anziano. Servono domotica, abbattimento delle barriere, ascensori.

Riguardo a chi produce per la terza età, bisogna puntare su start-up o sulla riconversione di grandi aziende?

Entrambe. La riconversione o la produzione di beni e prodotti per la terza età è sempre più importante: basti pensare che si vedono più pannolini per anziani che pannolini per bambini! Le industrie per i beni a largo consumo si possono riconvertire anche con il design dei prodotti. Oggi si pensa a mobili multifunzioni, sedute ergonomiche, attrezzature all'avanguardia. Il vivere a lungo a casa propria significa attrezzarla anche per chi non sarà un giorno autosufficiente.

La terza età deve essere riportata al centro dell'agenda politica... Occorre creare sinergie e network fra le aziende che lavorano per la terza età. E' ciò che stiamo facendo con il Silver Economy Network di Assolombarda. Poi occorre mostrare i conti. Che significa?



Mariuccia Rossini
Presidente del Silver Economy Network

Se abbiamo un aumento, quasi un raddoppio degli ultrasessantacinquenni nei prossimi anni e un raddoppio conseguente dei non autosufficienti entro otto anni, lo Stato si trova di fronte a costi enormi. I ricoveri ospedalieri per acuti non sosterranno più tali numeri, figuriamoci per la riabilitazione e la lungodegenza. Secondo punto è l'aumento delle pensioni. La domanda è: siamo in un sistema sostenibile?

Il SEN vuol fare rete. Dove occorre puntare per permettere alla Silver Economy di crescere?

L'impegno è grande. Abbiamo un hub dove i nostri associati possono esporre prodotti e servizi. Stiamo sostenendo studi ed analisi per ottenere statistiche e piani di fattibilità, numeri e proposte sulla longevità, da portare all'attenzione della Politica. Abbiamo costituito un acceleratore per le start up. Stiamo organizzando un'Academy per la formazione del personale per la terza età... C'è bisogno di caregivers, che stanno a fianco della persona anziana e prestano assistenza a domicilio. La missione del SEN è soprattutto creare sinergie fra le aziende che spesso e volentieri non sono neanche consapevoli delle potenzialità che la Silver Economy costituisce. E' una sfida da vincere.

Fiorente la nuova economia... guarda alla Terza Età

La Silver Economy è progresso e qualità della vita. Soprattutto, se guardiamo all'invecchiamento progressivo della popolazione, visto che la Medicina ci aiuta con i progressi della Scienza e della Tecnologia, diventa preciso dovere morale sostenere quelle imprese che producono per la Terza Età.

E' il pensiero, condiviso da Senzaetà, del **presidente Massimiliano Boggetti di Confindustria Dispositivi Medici**.

Presidente possiamo parlare di rivoluzione del settore?

Certo. Parliamo di prodotti, beni e servizi che abbracciano un'ampia gamma di settore, non solo farmaci ma tutto ciò che serve al mondo della salute.

Variano materiali, forme, design, dalla siringa al grande apparecchio per la diagnostica, dalla domotica alle più avanzate tecnologie che impiegano dispositivi di cui non si può più fare a meno.

Si va dalle protesi alla Telemedicina. Il dispositivo medico diventa componente essenziale del progresso scientifico, medico e sociale. Confindustria ha pensato di creare "la casa" di questo mondo imprenditoriale.

Mentre parliamo oltre un milione e mezzo di dispositivi medici sono in funzione per garantire la salute di tutti, non solo delle fasce più deboli.

Parliamo di Silver Economy: ci sono opportunità di business per chi lavora per la Terza età?

Con l'invecchiamento della popolazione tutto ciò che serve a monitorare non solo le condizioni di salute fisica e mentale ma anche il movimento, l'abitare, con nuove tecnologie per l'automazione di servizi, della sicurezza, della prevenzione e tanti altri aspetti della vita quotidiana, sono innovazioni di cui non si potrà più fare a meno. Tali beni, prodotti e servizi sono il futuro.

Quindi la Silver Economy è anzitutto un dovere morale cui dobbiamo prestare attenzione fin da subito. Le abitudini, i trasporti, le abitudini, possono essere migliorati e resi efficienti, possono diventare più comodi e

Le start up hanno progetti innovativi e idee ma da sole non resistono, devono fare squadra, altrimenti non possono stare sul mercato: ecco perché

meno costosi, "su misura"!

Le Start Up che nascono di che hanno bisogno?

Ne abbiamo di nuove ogni mese che si iscrivono a Confindustria Dispositivi Medici con progetti, idee, soluzioni e prodotti davvero innovativi. Noi le sosteniamo, le mappiamo (ne abbiamo già 200), le aiutiamo nell'orientamento in un Paese come il nostro dove non è affatto facile districarsi nella burocrazia delle leggi, delle regole e soprattutto nell'accesso ai canali di credito, di finanziamento, bancari, regionali, governativi e internazionali. Sono pochi i fondi di venture capital, i



Massimiliano Boggetti
Confindustria Dispositivi Medici

private equity specializzati.

Mancano attenzione e competenze sui mercati di sbocco, in particolare per il settore Sanità, dove il grosso è funzione pubblica ed acquisisce al prezzo, senza valutare qualità e competizione. E invece su questo la start up punta per avere successo e attrattività. Spesso a fronte di investimenti societari notevoli in tecnologia, materiali, innovazione, poi la start up non ha la forza di affrontare un posizionamento dimensionale, né la capacità produttiva per partecipare a gare regionali o bandi nazionali. Per questo bisogna fare squadra, da soli non si può andare lontano.

"E' un dovere morale sostenere chi produce beni e servizi per una migliore qualità della vita soprattutto degli anziani"



QR code dell'intervista su senzaetawetv





HUB ACEA UN MODELLO OPERATIVO

*Quarta dose vaccinale
e spirito di servizio:
ecco come una
multiutility si pone
al servizio della
comunità.
Con ottimi
risultati*

Da qualche settimana presso l'hub Acea è **disponibile** la somministrazione delle quarte dosi: sono disponibili anche per i soggetti over 12 ed è presente anche la tipologia di vaccino contro le varianti Omicron Ba.4 e Ba.5.

Quello che sta succedendo a Roma costituisce un modello positivo.

La flessibilità dell'Acea a servizio dei cittadini è la migliore risposta alle esigenze primarie della comunità, e costituisce l'esempio di come la buona sanità dipenda anche dalla collaborazione delle strutture di base e del territorio.

Con la riapertura delle scuole, ai primi segnali di nuovi focolai covid in città, l'Acea, grazie ad una struttura modulare e semplice, ha di nuovo predisposto il pieno funzionamento del suo hub vaccinale.

Senza barriere, di facile accesso, a disposizione della popolazione oltre che naturalmente dei dipendenti Acea, il sito di via delle Cave Ardeatine in questi mesi ha contribuito fattivamente con uomini e mezzi al piano nazionale anti Covid-19, in collaborazione con l'Unità di Crisi Covid della Regione Lazio e della Asl Roma 1.

Un dato importante da registrare è quello delle prenotazioni: più di 2.000 nella prima settimana di riapertura dopo l'estate scorsa. L'Hub è aperto da più di un anno.

L'Azienda venendo incontro alle esigenze del sistema sanitario nazionale e regionale ha messo a disposizione uno spazio aziendale in disuso convertendolo in un hub e questo è stato uno degli obiettivi più importanti che Acea ha conseguito in questo ultimo anno.

E poi ci sono i dati:

- Vaccini somministrati dal giorno di apertura al 20 ottobre: 164.040
- Vaccini somministrati dalla riapertura dopo pausa estiva al 20 ottobre: 4760

La scorsa primavera, inoltre, l'hub vaccinale di Acea ha aperto le sue porte anche ai rifugiati ucraini: oltre ai vaccini per Covid sia per adulti che per bambini, i rifugiati hanno effettuato screening tramite tamponi rapidi, visite ambulatoriali e vaccinazioni pediatriche.

Ma non è tutto, quando parliamo di prevenzione e sicurezza...

La sicurezza è al centro delle azioni intraprese per gestire l'emergenza.

Acea ha ottenuto il marchio **Biosafety Trust**, il sistema di gestione per la prevenzione e il controllo del coronavirus e delle altre infezioni. La certificazione promuove una serie di buone pratiche che aiutano a ridurre al minimo il rischio di diffusione delle epidemie nei luoghi di lavoro.

I suoi requisiti si integrano perfettamente con quelli dei sistemi di gestione già attivati, primo fra tutti quello sulla salute e sicurezza sul lavoro.



**BIOSAFETY TRUST
CERTIFICATION
MANAGEMENT SYSTEM**



Acea è la prima multiutility in Italia ad aver reso operativa come centro vaccinale una propria sede con una capacità di oltre 1.000 dosi quotidiane a supporto del Piano regionale

Che cos'è il Biosafety Trust

È il primo schema certificativo dei sistemi di gestione per prevenire il propagarsi delle infezioni e per tutelare la salute delle persone. La nuova certificazione fornisce un insieme di best practice di riferimento per minimizzare i rischi di diffusione delle epidemie nei luoghi di aggregazione pubblici e privati, come ad esempio i mezzi di trasporto, i luoghi di intrattenimento (ristoranti, teatri, musei, palestre e piscine), le strutture ricettive (alberghi, navi da crociera, centri congressi) e le case di cura e di riposo. Lo schema, basato sull'approccio sistemico delle norme ISO sui sistemi di gestione, unisce la conoscenza scientifica sulla diffusione delle infezioni, all'analisi dei comportamenti dell'Organizational Behavior Management (OBM), la disciplina fondata sulle leggi scientifiche che spiegano il comportamento umano e che ne consentono la previsione e il controllo.



Dal 9 marzo 2022 l'hub vaccinale di Acea ha aperto ai rifugiati ucraini: oltre ai vaccini per Covid sia per adulti che per bambini, i rifugiati hanno potuto effettuare screening tramite tamponi rapidi, visite ambulatoriali e vaccinazioni pediatriche.



Una tutela per l'intero sistema sanitario. A cominciare da ospedali e Rsa. Ecco il Modello MIGeRiS™ spiegato dal prof. Andrea Minarini

PRIMA L'UOMO: GESTIRE IL RISCHIO IN SANITÀ

La Luiss Business School ha messo a punto un modello di gestione del rischio, il **MIGeRiS™**, che dopo la sperimentazione con l'Aeronautica e per la Sanità militare, sta suscitando molti consensi anche in altri ambiti specifici. Abbiamo chiesto come funziona ad **Andrea Minarini**, medico, che presiede il Comitato esecutivo del Modello Italiano per la Gestione del Rischio in Sanità **MIGeRiS™**.

Il rischio sanitario si occupa di garantire la sicurezza delle cure e la migliore qualità dell'assistenza - dice Minarini - in un contesto caratterizzato dall'inarrestabile e veloce avanzamento delle nuove tecnologie in sanità, con apparecchiature e macchine sempre più sofisticate che possono essere braccio, occhio e in parte anche cervello del medico, del chirurgo e dell'operatore sanitario, tenendo in conto le nostre responsabilità etiche e morali nel salvaguardare sempre e soprattutto la persona.

"Non ci dimentichiamo dell'uomo" è stato il primo messaggio scaturito nel recente incontro a Pesaro, durante il convegno Uneba "L'innovazione al servizio delle fragilità".

Un dato importante: nel 95% degli audit reattivi (negativi) a seguito di un evento (operazione, trauma, acuzie), che il gruppo di studio Risk Management della LUISS ha rilevato in 144 ospedali, vi è sempre un problema legato all'uomo. E' un problema culturale che si riscontra come motivazione anche e spesso nelle richieste risarcitorie. La Luiss si occupa di risk management da molto tempo: nel 2000 abbiamo iniziato negli aeroporti, poi siamo passati alla sanità. In Italia il Servizio sanitario nazionale ha ancora molteplici problemi da risolvere, uno per tutti l'unificazione dei sistemi di rete, di connessione, di lettura dei software da Regione a Regione,

da ospedale a ospedale. Il problema viene acuito se si parla di Pubblico e Privato, un esempio per tutti la integrazione sociosanitaria (mancata) delle Residenze Sanitarie As-

sistenziali (RSA) in cui prevalentemente vige un sistema privatistico. Finora, nonostante tanti dibattiti, siamo ancora lontani da una comune visione nazionale organizzativa ed operativa della gestione della sanità sul territorio. E' lo stesso limite che si pone quando trattiamo la malattia ormai conclamata e non facciamo adeguata prevenzione.

Ma entriamo nell'ambito del risk management. La filosofia del Risk Management è fondata su prevenzione del rischio attraverso un metodo di studio e operativo che pone l'errore come elemento di miglioramento del sistema e l'ostacolo trasformato in opportunità per migliorare.

Con Agenas abbiamo già sperimentato nella regione Molise un modello per la gestione del rischio. È ancora il modello guida. A fine anno ne presenteremo uno specifico per le RSA. Ce ne sarà poi uno per la Sanità territoriale ed uno relativo alle attività del Medico di Medicina Generale convenzionato non dimenticando la certificazione in un percorso rivolto alla qualità e alla organizzazione dei processi. Sono modelli formativi nei quali la Luiss come Università svolge e svolgerà la sua attività di guida e di insegnamento.

UNA SQUADRA, IL MODELLO, LA FUNZIONE

Il **Modello Italiano per la Gestione del Rischio in Sanità MIGeRiS™**, realizzato da **Luiss Business School**, nasce dallo studio su 131 ospedali italiani e dalla sperimentazione di un gruppo di lavoro, costituito da oltre 70 operatori per la sanità: medici, operatori sanitari, clinici, ingegneri, avvocati, manager esperti di procedure di risk management, direttori di aziende ed economisti, per realizzare uno strumento pratico, aggiornato, che potesse essere una guida per supportare le aziende nel rendere le cure sicure. Guidati da un comitato esecutivo presieduto da **Andrea Minarini**, già Risk Manager Azienda ASL Bologna e coordinato da **Stefano Maria Mezzopera**, Adjunct professor e direttore della Faculty e dei corsi sulla gestione del rischio in sanità di Luiss Business School, tutti i protagonisti hanno offerto il loro contributo, rendendo il Modello valido strumento, sottoscritto inoltre da stakeholder di levatura nazionale ed internazionale. **Luiss Business School** ha corsi dedicati alla formazione degli operatori della sanità, orientati a creare consapevolezza verso una corretta gestione del rischio, fornendo alla sanità pubblica e privata un concreto supporto formativo e culturale.

Luiss Business School - Villa Blanc - Via Nomentana, 216 00162 Roma 06 8522241/592 pa@luiss.it



Andrea Minarini, Risk Manager Azienda ASL Bologna, Presidente della Società scientifica per la gestione del rischio in sanità



Jump into the future

*Oltre 200 laboratori.
Ingegneria per un mondo migliore.*



orienta.univpm.it



C'è un fungo miracoloso...

SI CHIAMA GANODERMA LUCIDUM: PER GLI ORIENTALI È LA PIETRA FILOSOFALE. E' UN "CIBO FUNZIONALE", MEDICINALE RARO, CHE SI TROVA SU FORESTE DI QUERCE E CASTAGNI



*Regola il metabolismo,
limita l'obesità,
è anti-depressivo,
anti-ossidante e
anti-infiammatorio,
fa bene all'ipertensione*

Da circa 4000 anni, nella Tradizione Medica Cinese, il Ganoderma lucidum viene utilizzato come uno dei più efficaci rimedi per preservare la salute e garantire vitalità e longevità. Noto come Ling Zhi (in Cina) o Reishi (in Giappone), è un fungo medicinale edibile annoverato anche nella farmacopea americana suscitando negli ultimi anni particolare interesse anche nei paesi occidentali. Il Ganoderma lucidum - l'etimologia latina ricalca l'aspetto lucido e vernicia-

to della superficie del fungo - viene riportato in antichi manoscritti della tradizione medico-erboristica cinese dove viene definito come Elisir di lunga Vita, Fungo dell'eterna Giovinezza, Fungo Miracoloso, utilizzato dai monaci buddisti come Erba della potenza Spirituale per favorire la meditazione, o più comunemente nelle zuppe o nei decotti perché di fattezze legnosa non commestibile. Il Reishi rosso, attualmente coltivato in condizioni bio, in natura è piuttosto raro, e cresce solo in particolari condizioni su alberi di quercia e castagno nelle zone a clima subtropicale, nelle foreste di Asia, Stati Uniti, Europa e Sud America.

Gli estratti di Reishi sono da sempre utilizzati in micoterapia per controllare asma, stress e allergie, per migliorare la memoria, le malattie infiammatorie della pelle, per mitigare i disordini metabolici dei lipidi, l'obesità e per bilanciare la composizione del microbiota intestinale. Possiedono anche proprietà antiossidanti, antifatica, antidepressive, effetti sull'ipertensione, insulinoresistenza e diabete. È uno dei più potenti adattogeni presenti in natura, poiché funge da regolatore naturale delle funzioni organiche. Il termine "adattogeno" indica che il Ganoderma è in grado di aumentare in maniera aspecifica la resistenza dell'organismo allo stress, sia fisico che mentale, aumentando al tempo stesso



la resistenza all'attacco di agenti patogeni esterni. La sua azione sul sistema immunitario si esplica riducendone l'attività quando il sistema è sovrastimolato e rafforzare il sistema immunitario quando è indebolito. In generale, il Ganoderma lucidum aumenta la quantità di cellule attive del sistema immunitario, aiutando a combattere più facilmente infezioni, malattie autoimmuni e della pelle, come la psoriasi, e malattie tumorali. A tal proposito l'integrazione di Ganoderma è in grado di attivare le cellule natural killer, aumentandone l'attività e la capacità dell'organismo di combattere i tumori riducendo le possibilità di metastasi. Questo fungo medicinale mostra risultati promettenti per un'ampia varietà di terapie legate al cancro. È stato dimostrato che costituisce una terapia integrativa efficace, migliorando lo stato di salute generale dell'individuo, se assunto insieme ai farmaci presenti nei protocolli classici, in caso di cancro al seno, alla prostata, epatite, sindrome da stanchezza.

Tutte queste proprietà farmacologiche del Ganoderma, come le attività antinfiammatorie, antiossidanti, antiaging, immunomodulanti, antitumorali, ipoglicemiche ed ipolipidizzanti, sono correlate alla presenza di più di 400 diversi composti biologicamente attivi prodotti all'interno di tale fungo da una vera e propria "fabbrica" cellulare virtuale.

Il fungo presenta difatti un'ampia e peculiare composizione chimica in composti bioattivi che comprende nucleotidi, steroidi, acidi grassi, proteine, minerali tra cui il selenio e il germanio organico, numerose vitamine quali B1, B2, B6, C, D, E, β -carotene che nell'insieme contribuiscono al normale mantenimento delle funzioni fisiologiche corporee, glicopeptidi e polisaccaridi e terpenoidi che ne influenzano maggiormente le importanti e peculiari proprietà farmacologiche. Il Ganoderma è tra le specie più ricche in polisaccaridi, macromolecole principalmente estratte in acqua calda, responsabili della sua capacità adattogena sul sistema immunitario. Tra questi, spiccano i polisaccaridi neutri, i β -glucani ramificati, definiti anche immunoglucani. L'altra classe di composti molto ben rappresentata è costituita dai triterpeni, responsabili della attività antiossidante, antiinfiammatoria ed antitumorale. L'acido ganoderico A è un triterpenoide altamente rappresentativo, può essere difatti considerato

un componente marcatore per la valutazione della qualità del Ganoderma lucidum. Questi, insieme ai peptidi polisaccaridici e al GLP, il peptide bioattivo del Ganoderma, sono stati associati ad un importante effetto anti-aging, con diminuzione del danno cellulare causato dallo stress ossidativo provocato da un accumulo di radicali liberi. La composizione nutrizionale del basidiomicete ne rivela un alto potenziale per poter essere utilizzato nella progettazione di integratori alimentari da somministrare per via orale (es. capsule e compresse), nonostante il suo sapore fortemente amaro. L'utilizzo quotidiano del Ganoderma lucidum, sottoforma di zuppe, tè o altre miscele resta un elemento caratteristico della cultura e delle popolazioni asiatiche, ma al tempo stesso lascia intravedere una potenziale applicazione del fungo dell'immortalità nella produzione di nutraceutici e cosmeceutici in virtù delle notevoli proprietà nutritive, antinfiammatorie, rigenerative e antiossidanti.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO

Dott.ssa Giovanna Aquino,
Dottore in Farmacia

Prof. ssa Manuela Rodriguez
Dipartimento di Farmacia
Università degli Studi di Salerno

Allora... il Ganoderma cura ogni male?

Non esageriamo. Il Ganoderma è un cibo funzionale, ossia un alimento di alta qualità che, oltre alle proprietà nutrizionali di base, possiede delle molecole particolarmente preziose che gli conferiscono proprietà benefiche e protettive per diverse funzioni dell'organismo. I cibi funzionali sono molto importanti nella pratica nutrizionale perché, se inseriti in un regime alimentare equilibrato, svolgono un'azione preventiva sulla salute migliorando la forma fisica e mentale.

Altri "super cibi" noti sono la curcuma, lo zenzero, semi di chia, avocado, melograno, bacche di Goji, ecc. Quando non è possibile introdurli nella nostra alimentazione come cibi freschi, si ricorre ai loro estratti, base o titolati, ossia miscele arricchite nei più importanti principi attivi e somministrate in forma liquida o in capsule a dosaggio determinato. In questo caso si parla di nutraceutici. È assolutamente importante approvvigionarsi di questo tipo di estratti in Farmacia, Parafarmacia e Erboristeria, dove viene assicurata la sicurezza, il titolo e l'origine dell'estratto.

La dose di assunzione più comune per gli estratti in toto e idrosolubile, è pari a circa 5 g di estratto al giorno (suddivisa in tre dosi da 1.800 mg), che corrispondono a circa 50 g di fungo fresco; il dosaggio per l'estratto etanolico è di circa 6 mg al giorno anche se è importante seguire le indicazioni riportate in etichetta. Ricordare sempre che integratori, nutraceutici e cibi funzionali non devono MAI sostituire la terapia farmacologica quando prescritta dal medico di riferimento.

GLI ZUCCHERI NEL PIATTO: COME CONTROLLARE LA GLICEMIA ATTRAVERSO GLI ALIMENTI

Attenzione ai tre tipi di carboidrati presenti nei cibi: il consumo non deve superare il 15% delle calorie totali, altrimenti l'insulina...



Raffaella Bocchetti
Nutrizionista

Se qualcuno volesse interloquire e porre domande alla nostra esperta, scriva qui a info@senzaeta.it.

Forse Forse non tutti sanno che i carboidrati (di cui gli zuccheri fanno parte) presenti negli alimenti sono la nostra fonte principale di energia: i muscoli e il cervello riescono ad utilizzarli grazie all'azione dell'insulina, un ormone in grado di trasportarli all'interno degli organi per poter essere utilizzati come carburante. Se non consumiamo una sufficiente quantità di zuccheri giornalmente, ci sentiamo stanchi, spossati, senza forze e con difficoltà di concentrazione.

Ma se ne assumiamo troppi e troppo a lungo, l'insulina non riesce più a svolgere il suo lavoro e gli zuccheri si accumulano nel sangue.

I carboidrati si dividono in 3 grosse famiglie: **zuccheri semplici, zuccheri complessi e le fibre.**

I primi sono contenuti nello zucchero da cucina, utilizzato nella preparazione dei dolci, nella frutta, nelle bibite... Hanno una struttura chimica semplice e sono assorbiti molto velocemente dal nostro corpo.

I secondi sono chimicamente più complessi, si trovano in pasta, pane, pizza, altri cereali e tuberi come la patata.

Sono assimilati lentamente e danno energia nel tempo.

Le fibre contenute in tutti gli alimenti vegetali (frutta, verdura, legumi, cereali integrali) sono carboidrati che non vengono assimilati ma aiutano la funzionalità dell'intestino e il mantenimento della flora intestinale.

Quando consumiamo i carboidrati semplici aumenta la glicemia nel sangue e di conseguenza i livelli di insulina. Se questo consumo diventa eccessivo, il meccanismo si inceppa e gli zuccheri rimangono nel sangue (glicemia alta): a lungo andare questa situazione porterà all'insorgenza di patologie croniche come l'obesità, il diabete e malattie

cardiovascolari.

Per questo motivo l'OMS ha espressamente indicato che il consumo quotidiano di carboidrati semplici **non debba superare il 10-15% delle calorie totali.**

I carboidrati complessi vengono assorbiti più lentamente, per questo alzano meno la glicemia nel sangue: ma se il meccanismo di consumo ed utilizzo fosse già alterato anche questi potrebbero incidere negativamente sullo stato di salute.

Gli zuccheri oltre ad essere classificati in base alla loro struttura chimica, si distinguono in base alla loro capacità di alzare la glicemia, o Indice Glicemico (IG): zuccheri a basso IG, a medio IG, alto IG.

I valori vengono riportati confrontandoli con il pane bianco che ha un IG di 100.

- Zuccheri **a basso IG** (<50): verdure, frutta, legumi (ceci, fagioli), yogurt, quinoa, riso selvatico

- Zuccheri **a medio IG** (50<IG<70): cereali integrali, legumi (piselli), latticini

- Zuccheri **ad alto IG** (>70): farine bianche, frutta matura, zucchero da cucina, dolci, pizza, pane

Nella giornata alimentare è fondamentale prediligere zuccheri a basso/medio IG, cercando di limitare il più possibile quelli ad alto IG.

L'assorbimento degli zuccheri dipende dalla presenza nel pasto delle fibre, dal metodo di cottura e il grado di maturazione. Per quanto riguarda la fibra, mangiare prodotti integrali o verdure prima dei pasti riduce l'innalzamento della glicemia nel sangue.

Dobbiamo poi tenere conto degli zuccheri nascosti.

Nell'industria alimentare, infatti, lo zucchero viene utilizzato per aumentare l'appetibilità: sono aggiunti per soddisfare la necessità del nostro organismo di avere energia



La Ricetta

FOCACCIA CON FARINA DI CECI

Ingredienti

150 gr di farina di ceci

450 ml di acqua

2 cucchiaini olio evo

Sale q.b.

Pepe q.b.

rosmarino

PREPARAZIONE

Versare in un recipiente la farina e aggiungere l'acqua poco per volta per evitare il formarsi di grumi. Aggiungere l'olio, il sale e il rosmarino. Portare a temperatura di 200°C il forno e impostare al funzione grill. Versare il composto in una teglia e cuocere per 10 minuti. Aprire lo sportello leggermente e continuare per altri 5 minuti o fino a quando è ben dorata. Lasciare raffreddare per 5 minuti e servire.

pronta all'uso ed aumentare l'appagamento sensoriale. Li troviamo ad esempio nei sughi, negli insaccati, nelle salse, nei cibi "light" e nelle zuppe o minestrone già pronti.

Nelle etichette degli alimenti sono fornite due indicazioni fondamentali: gli zuccheri totali

che mi indicano l'insieme di tutti i carboidrati presenti e la dicitura "di cui semplici" cioè quelli responsabili dell'aumento della glicemia e a cui dobbiamo fare attenzione.

Imparare a leggere il contenuto di zuccheri, riconoscere quelli nascosti,

consumare adeguate quantità di fibre e limitare l'assunzione di zuccheri semplici quotidianamente rappresenta uno strumento di prevenzione importante non solo del diabete ma anche di altre patologie croniche, dall'obesità alle malattie cardiovascolari.

Nasce lo Chef Sanitario

IOSANO e CAST spiegano la nuova figura altamente professionale che attira i giovani

La nutrizione, attraverso pasti preparati delle persone anziane e disfagiche, ha raggiunto un livello di qualità davvero straordinario sia per le proprietà alimentari superiori alla media e quindi in grado di sostituirsi a pasti completi, sia per mantenere intatte le caratteristiche di gusto e sapore, tali da rendere più piacevole il fondamentale momento della somministrazione del cibo, per esempio nelle Rsa. In questo IOSANO è l'azienda leader in Italia e insieme a CAST ha presentato un progetto, durante la diretta streaming della seconda edizione della "Festa dell'Operatore in Rsa" organizzata da ANASTE il 2 ottobre scorso, che ha raggiunto un picco di attenzione e collegamenti on line da record: oltre 1800 persone, fra operatori, caregivers e familiari erano in linea in quel momento! Il titolare di IOSANO, Giovanni Varoli, ha spiegato che questa azienda, ormai da più di vent'anni, si propone non solo di valorizzare e qualificare il momento del pasto, che per l'anziano è importantissimo: "IOSANO vuole fare di più: la soluzione per gestire le diete per la disfagia è un vero e proprio servizio che facilita il lavoro dell'operatore sia esso in Rsa o caregiver familiare a domicilio". Ciò che IOSANO propone è dunque uno strumento utile per il benessere della persona anziana e disfagica, cui si affianca il monitoraggio nutrizionale, che significa prevenzione e soprattutto corsi formativi sulla nutrizione, in partnership con CAST Alimenti che, fondata da Vittorio Santoro e Iginio Massari, ha creato e sta lanciando il nuovo corso per Chef sanitario. Tante le ricette creative che fanno bene e mantengono tutto il gusto dell'alta cucina, come garantisce il rinomato chef Massari che ha portato il suo saluto in diretta, il 2 ottobre, ringraziando gli operatori delle Rsa per il lavoro che svolgono quotidianamente. Dario Marotti ha poi spiegato il valore aggiunto del Progetto CAST: il vero vantaggio è mettere insieme le competenze scientifiche medico sanitarie con l'abilità e la sapienza dei grandi maestri della tradizione culinaria e gastronomica italiana. "Vogliamo creare una scuola italiana che porti la nutrizione ad essere un piacere, al servizio delle persone che ne possono trarre giovamento e benessere: lo Chef Sanitario è tutto questo". Una figura professionale che, siamo certi, attirerà oltissimo i giovani.

L'Eco Compattatore a scuola

All'Istituto Savoia Benincasa di Ancona due macchine raccoglieranno le bottiglie di plastica e contraccambieranno il gesto virtuoso degli studenti con dei crediti scolastici



L'ecologia si impara a scuola, e non solo in teoria. Riciclare la plastica e gli altri materiali recuperabili, in modo mirato ed attento alla omogeneità dei materiali, è una questione di cultura individuale prima ancora che economica. Un Eco Compattatore è una macchina a disposizione del pubblico, dall'aspetto di un totem tecnologico, in cui vengono inserite bottiglie di plastica con l'accortezza di rimuoverne il tappo - composto di una tipologia di plastica differente da quella della bottiglia.

Il compattatore comprime la bottiglia introdotta, ne elimina l'aria, e la prepara così per un trasporto efficiente verso le stazioni di riciclo. Non manca un meccanismo di ricompensa concreta per la sensibilità civica dell'utenza, costituito da un "buono punti" emesso dalla macchina per ogni bottiglia conferita ed utilizzabile per scontistiche o premi, come da convenzioni. La plastica riciclata, se omogenea e monomateriale, ha un valore commerciale importante che è giusto riconoscere anche a chi ne promuove attivamente il recupero.

Un'idea progettuale vincente e sostenibile è stata la sfida che gli studenti dell'IIS Savoia Benincasa hanno realizzato nell'ambito del progetto nazionale "Ripartire", promosso da **Actionaid** e **Bi Part Impresa Sociale** e realizzato in collaborazione con la partnership del **Comune di Ancona, AnconAmbiente** e **Cooss Marche**.

Finalizzato a rafforzare il protagonismo dei giovani, la **promozione delle competenze civiche e sociali di studenti** attraverso la sperimentazione di metodologie di cittadinanza attiva per contrastare la povertà edu-

cativa, gli studenti del Savoia Benincasa hanno sviluppato un progetto di ricerca azione sul tema dell'ecosostenibilità, con riferimento all'inquinamento da plastica per contribuire alla cura del pianeta che si è concretizzato nella realizzazione di **due eco Compattatori "Green junior"** nei plessi dell'Istituto.

La co-progettazione e la co-gestione di pubblico-privato hanno mobilitato il protagonismo degli studenti e attivato positive ricadute nel contesto locale, consentendo ai principali attori e partner del progetto Comune di Ancona e AnconAmbiente di riconoscere e condividere gli intenti profondi e sostenere economicamente l'idea progettuale.

"In tutti i progetti, ma in particolare in quelli che sono finalizzati a tutelare, a valorizzare l'ambiente - ha dichiarato **Michele Polenta** Assessore all'ambiente del Comune di Ancona - e a creare una consapevolezza sull'importanza dei corretti comportamenti a difesa di quest'ultimo, come in questo caso, la sinergia pubblico-privato è determinante e vincente. Ma lo è ancora di più quando in questa sinergia intervengono gli Istituti di educazione. La scuola è il primo luogo dove si formano le coscienze e soprattutto i buoni cittadini. - Un grazie particolare ad **AnconAmbiente** che ancora una volta si mostra sensibile e vicina ad iniziative caldegiate dall'assessorato all'ambiente del Comune di Ancona".

"Abbiamo sostenuto questo progetto - ha di-

chiarato **Antonio Gitto** Presidente di AnconAmbiente - perché perfettamente in linea con la mission aziendale. Il rapporto con i più giovani si concreta con le tante collaborazioni che abbiamo oggi con gli istituti del territorio. Un messaggio importante e fondamentale che abbiamo voluto sottolineare anche con la campagna di comunicazione 2022, d'altronde il tema ambientale in generale e della gestione dei rifiuti in particolare oltre ad essere un principio di cultura civica e sociale sarà anche una delle questioni più importanti che gli adulti del futuro dovranno affrontare".



Lezioni di ...
raccolta
differenziata

Il Rifiuto
è una
Risorsa



UROLOGIA: I 35 ANNI DELLA “VESCICA ILEALE PADOVANA”

Presentato il volume che illustra la metodica del prof. Artibani “aggiornata” con tecnica robotica al Policlinico di Abano Terme

Ad Abano Terme specialisti a convegno per celebrare i 35 anni della “VIP – Vescica Ileale Padovana”, metodica di ricostruzione della vescica che utilizza una porzione di intestino.

La procedura, ideata nel 1987 dal professor Walter Artibani, pioniere della chirurgia urologica oncologica robotica e funzionale e dell'incontinenza urinaria, e “aggiornata” e standardizzata con tecnica robotica al Policlinico Abano dal 2019, evita al paziente, dopo l'asportazione della vescica in caso di tumore, di trascorrere il resto della vita con un sacchetto esterno per la raccolta delle

urine nonostante l'intervento demolitivo. L'approfondimento su questa procedura e sulle ultime novità per il trattamento delle neoplasie vescicali è stato il focus dell'evento “Uro-Days Aponensi - Demolire e ricostruire la vescica in chirurgia robotica”, organizzato da Fondazione Leonardo per le Scienze Mediche Onlus e rivolto ai medici di medicina generale, agli specialisti e agli specializzandi in urologia.

Il tumore della vescica rappresenta una delle neoplasie a maggiore incidenza nella popolazione italiana che nel 2020 ha registrato 25.500 nuovi casi (20.500 uomini, 5.000

donne). “Quando questa malattia coinvolge in profondità la parete vescicale - spiega Daniele Romagnoli, responsabile dell'Urologia del Policlinico di Abano Terme - è necessario procedere all'intervento di cistectomia radicale, ossia all'asportazione chirurgica di vescica e organi pelvici: la prostata nell'uomo e l'utero e le ovaie nella donna. Si tratta di una procedura complessa e delicata, che nei centri di eccellenza viene eseguita con la tecnologia robotica, con ottimi risultati sia dal punto di vista oncologico che della qualità di vita”.

Il Policlinico di Abano Terme è stata la prima Struttura in Veneto a eseguire l'intervento di cistectomia radicale robotica, nel giugno del 2015, maturando sino a oggi una casistica di circa 200 procedure.

Il libro sulla Vescica Ileale Padovana - presentato in anteprima - raccoglie la storia della tecnica e il suo perfezionarsi negli anni fino all'attuale versione in laparoscopia robot-assistita e vede coinvolti illustri specialisti italiani che recentemente hanno sviluppato tecniche analoghe.

Al tema della vescica ileale padovana è stato dedicato un canale YouTube:

(<https://www.youtube.com/channel/UC-N6AA1jsrahwLqA8mbZHfNg>) dove sono raccolti video sulle tecniche di ricostruzione della vescica.



Il prof. Artibani ad Abano con il suo staff

di **Francesca Indraccolo**

la rivista della famiglia
senzaetà www.senzaeta.it info@senzaeta.it

SEGUICI SU  senzaeta  senzaetawebtv

EDITORE

PIXEL

REDAZIONI

ROMA - via dei Gracchi, 137

NAPOLI, corso Umberto I, 228

ANCONA - via 1° Maggio, 140

Direttore responsabile

Luca Guazzati - l.guazzati@senzaeta.it

Hanno collaborato

Giacomo Buoncompagni, Julian Burnett, Nico Coppari,

Cinzia D'Agostino, Nicoletta Di Benedetto, Francesca Indraccolo

Davide Pazzaglia, Piero Romano, Samuele Sequi, Rolando Zoppi,

Grafica

Pier Paolo Gasbarri

Comitato scientifico

prof. Manuela Rodriguez, Dip. di Farmacia, Università di Salerno

avv. Giovanni Conti, legale,

prof.ssa Marieli Ruini, antropologa, Un. La Sapienza

Stampa

GRAFICHE RICCIARELLI

Sono state inserite immagini da Freepik.com

Ancona Reg.Trib.Ancona n. 12 del 27/06/2003

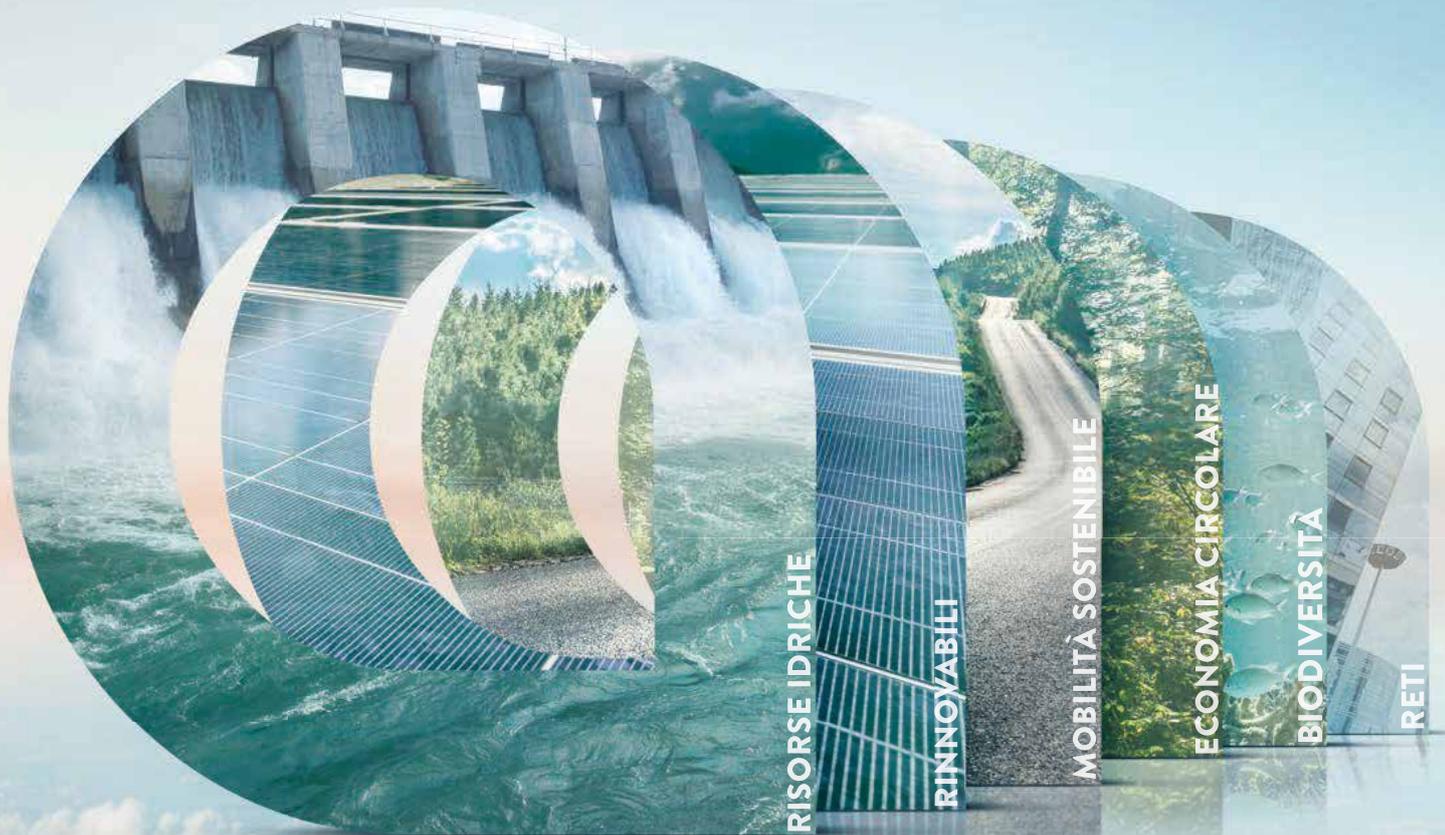
POSTE ITALIANE SPA Sped.in abb. postale D.L. 353/2003

Conv. in L. 27/02/2004 n. 46 Art. 1, Comma 1, DCB Ancona

ISCRIZIONE AL ROC N. 13078 del 16/12/201

aceo

IL FUTURO È IL NOSTRO AMBIENTE



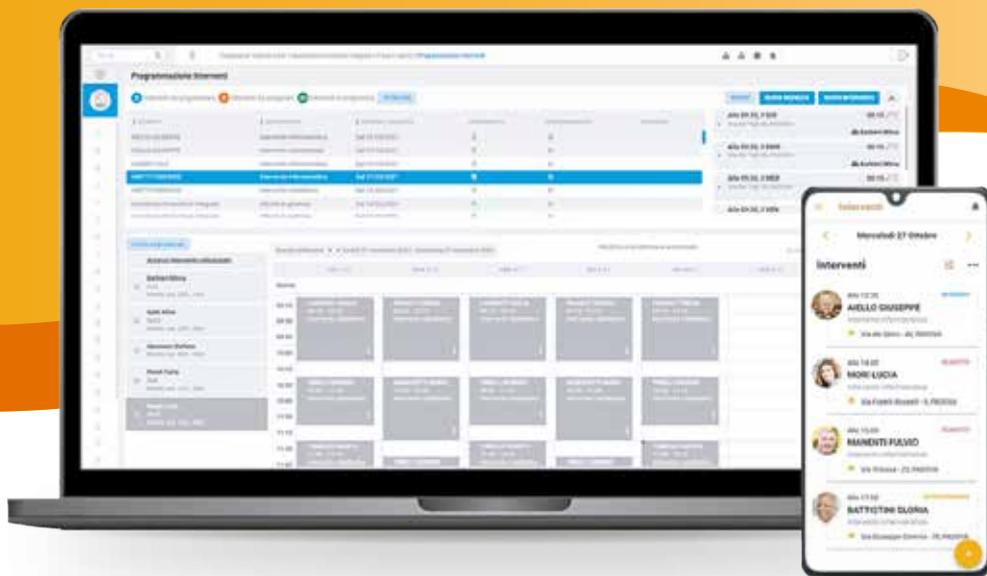
PROTAGONISTI DELLA TRANSIZIONE ECOLOGICA CON TUTTE LE NOSTRE ENERGIE

Accompagniamo l'Italia verso un futuro sostenibile.

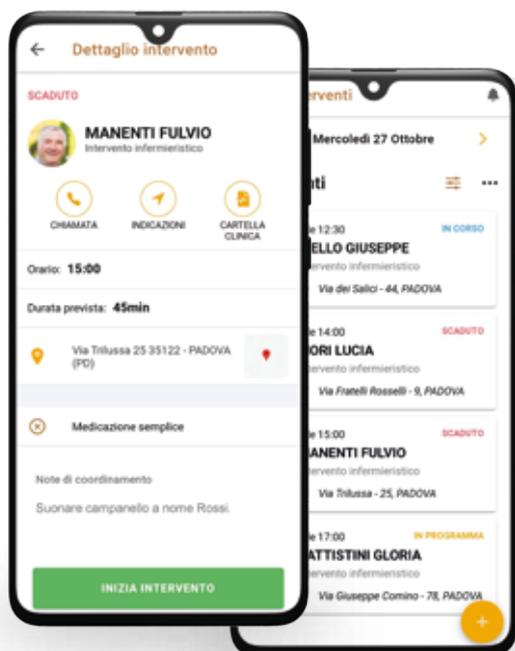
Il Gruppo Acea ha intrapreso un importante percorso industriale per dare il proprio contributo al piano nazionale per la transizione ecologica. Un impegno oggi ancora più importante per creare valore per il Paese e per i cittadini, attraverso investimenti mirati ai macro-obiettivi della sostenibilità, dalla decarbonizzazione alla mobilità sostenibile, dalla tutela delle risorse idriche all'economia circolare. Puntiamo ad un domani sempre più sostenibile.



L'assistenza domiciliare a portata di mano



La piattaforma software con app dedicata per la gestione dei servizi socio-assistenziali sul territorio



Piattaforma Desktop

Gestionale per il **coordinatore**, per la programmazione degli interventi, il coordinamento del lavoro degli operatori, la verifica dell'esecuzione delle attività.

La piattaforma permette, inoltre, di gestire contratti, appalti, interventi e operatori sul territorio.



App Mobile

L'app per l'**operatore**, mostra gli interventi pianificati e gli interventi previsti. Per ogni utente sono disponibili il numero di telefono e indirizzo per poterlo contattare e raggiungere a domicilio. In caso di imprevisto l'operatore può richiedere autonomamente una sostituzione tramite l'app.



softwareuno

L'informatica nel sociale

ZUCCHETTI

Softwareuno INS srl

Borgoricco (PD) | t. +39 049 933 63 60

www.softwareuno.it | info@softwareuno.it