

La tua salute ha un nuovo Centro

Diagnostica, cura e riabilitazione:
i migliori specialisti per la salute a tutte le età.



KOS
group

**Centro Medico
Riabilitativo**

Il Centro Medico Riabilitativo KOS è un nuovo poliambulatorio dove effettuare **prestazioni diagnostiche, visite specialistiche e attività ambulatoriali**, in regime privato. Il Centro è situato presso la Residenza Anni Azzurri Polo Geriatrico Riabilitativo di Cinisello, con ingresso indipendente.

informazioni e prenotazioni
02.45409465
oppure inquadra il QR Code e
prenota online



Via dei Lavoratori, 133 • CINISELLO BALSAMO - MI

in QUESTO NUMERO



6 **AGENDA DEL MINISTRO**
Dona vita, dona sangue
La nuova campagna



8 **EVENTI**
Senior Economy Open Days
a ottobre la seconda edizione



10 **PRIMO PIANO**
Cristina Zucchetti
l'informatica è "smart"



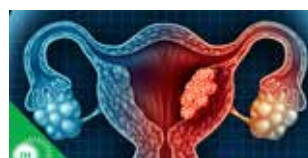
14 **STILI DI VITA**
Vivere in città può
causare malattie?



20 **SOCIALE**
Ondate di calore,
una vera emergenza
per gli anziani



24 **SANITÀ**
Tumori metastatici al seno
e al polmone: le novità
che cambiano le terapie



26 **TESI DI LAUREA**
Carcinoma dell'endometrio,
il percorso, la cura



28 **DISPOSITIVI MEDICI**
Individuate le malattie
con gli odori?
Si può con il naso elettronico



30 **MANGIARSANO**
Alimentazione nella
sindrome premestruale



34 **RIABILITAZIONE**
"Muovere" la mente
previene il Parkinson



**Consigli che
allungano
la vita:
l'ottobre caldo
di Senzaetà**

L'ottobre "caldo" di Senzaetà ha due appuntamenti da non perdere. Il Senior Economy Open Days si svolge a Roma dal 3 al 5 ottobre e tratta del mondo della terza età dal punto di vista delle opportunità, delle leggi e dei diritti, delle professioni e delle strutture.

Poi, domenica 13 ottobre, ad Ancona, abbiamo organizzato con il Comune di Ancona, per i convegni nell'area extra del G7 Salute dei ministri, l'incontro "Stili di vita per campare cent'anni".

Qui, con l'intervista esclusiva all'imprenditrice Cristina Zucchetti e con le dichiarazioni del dott. Daniele Volpe direttore del Centro Parkinson di Villa Margherita del Gruppo Kos, estrapoliamo due anticipazioni importanti dei contenuti che tratteremo.

Riguardano due differenti aspetti degli "stili di vita" per campare cent'anni. Il primo, di natura "green" ed emozionale, concerne l'ambiente di lavoro. E' forse, dopo il letto di casa nostra dove dormiamo, il luogo dove le persone passano più tempo in assoluto. L'attenzione che Zucchetti pone alla realizzazione di una nuova avveniristica sede per far stare meglio e in salute i dipendenti, prende le mosse dalla filosofia del "People care" e dall'uso di materiali naturali, green. Si cerca di far usare il meno possibile l'auto e concepire degli open space razionali, con un'emissione vicina allo zero e il riciclo delle acque piovane.... Sono accorgimenti "smart" che migliorano non solo il lavoro ma anche la vita delle persone...

Poi, c'è l'aspetto medico e scientifico della prevenzione delle malattie. Oggi, in particolare, di quelle neurodegenerative. Ce lo dice da Villa Margherita il direttore Daniele Volpe: i sintomi di Parkinson e Alzheimer non vanno trascurati e ci sono metodi terapeutici che se avviati per tempo, aiutano eccome. Anche qui, prima di ogni diagnosi, terapia, cura, conta un sano atteggiamento e comportamento nei confronti del movimento, della postura, dell'impegno mentale della persona. Contano allo stesso modo per tutti, certamente lo stile di vita, lo stress, le abitudini motorie e l'alimentazione. Ma anche l'ambiente che ci circonda. Meglio allora informarsi prima su quali siano questi "stili di vita" aiutano a campare cent'anni.

luca.guazzati@senzaeta.it



Lazio, la sfida della salute mentale

Roma - Un tavolo istituzionale regionale, il rilancio della medicina territoriale e percorsi dedicati alle persone con disturbi mentali (1,5 milioni) nel Lazio. Sono alcune delle proposte avanzate dagli esperti del territorio per migliorare la gestione e la presa in carico dei pazienti, presentate a Roma in occasione dell'ultimo appuntamento della 'Johnson & Johnson Week: Insieme verso la medicina del futuro', la settimana organizzata da Johnson & Johnson dall'8 al 12 luglio, in cui si sono tenuti incontri con clinici, associazioni pazienti, istituzioni, università e centri di ricerca per rispondere insieme alle sfide della salute di oggi e di domani. Sei, in particolare, le proposte individuate dagli attori del sistema salute Lazio:

- 1) **Un tavolo istituzionale regionale** che affronti i temi di tipo organizzativo e gestionale in materia di salute mentale, includendo tutti gli attori del sistema salute, tra cui le associazioni di pazienti e di caregiver;
- 2) **Campagne di informazione** e iniziative di sensibilizzazione per combattere i pregiudizi e le discriminazioni;
- 3) **Rilancio della medicina territoriale** e di prossimità attraverso l'adozione di nuovi modelli organizzativi che prevedano anche l'integrazione costante di figure professionali come lo psichiatra;
- 4) **Definizione e sviluppo di PDTA regionali** per le patologie psichiatriche a maggior carico assistenziale;
- 5) **Promozione della continuità terapeutico-assistenziale** attraverso l'adozione della telemedicina, come strumento in grado di garantire un adeguato supporto e follow-up ai pazienti, anche dopo le dimissioni;
- 6) **Implementazione di corsi di aggiornamento** nell'ambito dei percorsi formativi del personale sanitario per favorire l'appropriatezza della diagnosi, la tempestività dell'intervento e modelli di cura personalizzati.

RIQUALIFICATO IL LENASSI DI GORIZIA, FIORE ALL'OCCHIELLO



Trieste - "Questa struttura è un vero fiore all'occhiello per Gorizia e tutta la comunità, un modello ed esempio che la Regione è orgogliosa di supportare". Lo afferma in una nota il consigliere regionale Diego Bernardis (Fedriga Presidente), a margine dell'inaugurazione degli interventi di riqualificazione dello storico istituto Oddone Lenassi di Gorizia, attuale sede dei servizi educativi e scolastici comunali.

"È con grande piacere che ho partecipato all'inaugurazione della rinnovata struttura Lenassi di Gorizia. La Regione - sottolinea Bernardis - ha sempre compreso l'importanza di questa struttura e, infatti, ha dimostrato il suo impegno attraverso finanziamenti significativi: circa 1 milione di euro, a cui si aggiungono 1,9 milioni di risorse Pnrr. Questi fondi sono stati ben spesi per migliorare la struttura e metterla in sicurezza, rendendola molto più efficiente".



Farmaci, spesa media in aumento

Con 21,823 miliardi, circa 1 miliardo e mezzo in più rispetto al 2022, il valore complessivo della spesa in medicinali in Italia continua a crescere. Lo evidenzia il monitoraggio dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), secondo il quale l'incremento, come avviene da anni, è attribuibile ai farmaci ospedalieri per i quali il Servizio sanitario nazionale ha speso 13,739 miliardi, rispetto ai 12,479 del 2022. Resta sotto il tetto la spesa farmaceutica convenzionata per i medicinali dispensati dalle farmacie territoriali: nel 2023 è in calo dello 0,9% rispetto al 2022 e si attesta a 8,084 miliardi, con un avanzo di circa 830 milioni rispetto al tetto.



SOFTWARE PER LA SANITÀ E IL SETTORE SOCIOSANITARIO

Efficiente, Digitale, Umana. Il futuro della nuova sanità

La nuova realtà di riferimento per tutti i player del mondo sanitario e sociosanitario che cercano un partner di successo per la digitalizzazione dei processi gestionali e di cura.

CARTELLA ELETTRONICA
GESTIONE PERCORSI DI CURA
AMMINISTRAZIONE, FINANZA E CONTROLLO
GESTIONE DEL PERSONALE
ASSET MANAGEMENT E SOSTENIBILITÀ
SICUREZZA E SALUTE
DIAGNOSTICA E TRACCIAMENTO

SCEGLI LE NOSTRE SOLUZIONI

www.zucchettihealthcare.it

 **ZUCCHETTI**

Il software che crea successo



Ministero della Salute

Sono in calo i giovani donatori: la campagna ministeriale ha anche questo scopo



Dona vita, dona sangue

“E' un bene prezioso che salva la vita e che solo l'uomo può donare: non è un farmaco che si può riprodurre in laboratorio”

Lo scorso 14 giugno si è celebrata la Giornata Mondiale del Donatore di Sangue, istituita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2005 per sensibilizzare la popolazione sull'importanza del contributo che assicurano ogni giorno al servizio sanitario nazionale i donatori di sangue.

E' sempre opportuno sottolineare, infatti, come i donatori rappresentano una silenziosa e insostituibile risorsa per il buon funzionamento della sanità italiana perché il sangue non è un farmaco che si produce in laboratorio ma è un bene prezioso che salva la vita e che solo l'uomo può donare.

La generosità dei donatori ha garantito la possibilità nel 2023 di effettuare circa 2 milioni e 837mila trasfusioni ad una media di 1.748 pazienti al giorno.

In definitiva, donare il sangue è un gesto semplice ma con un impatto veramente importante per tutta la comunità.

Proprio per questo e anche alla luce del calo delle donazioni registrato nel periodo della pandemia Covid-19, il legislatore, con la Legge n. 118/2022, ha disposto che il Ministero della Salute realizzi, ogni anno - in collaborazione con il Centro nazionale sangue, le associazioni e le federazioni di donatori volontari di sangue - iniziative di comunicazione per incentivare la popolazione alla donazione di sangue e di emocomponenti.

E' da queste premesse che ha preso le mosse la recente campagna “Dona vita dona sangue!” avviata a giugno dal Ministero della salute in occasione della Giornata mondiale.

La campagna, il cui claim sottolinea immediatamente il valore ed il fine ultimo della donazione, si pone in linea con quella dello scorso anno della quale riprende tratti comuni e ne rappresenta un'evoluzione.

La scelta è dettata dalla considerazione che sul tema è necessario intervenire, comunicativamente, con una logica strategica, di lungo periodo.

L'obiettivo principale da raggiungere è, infatti, quello di stimolare la creazione di una nuova generazione di donatori in particolare tra i giovani al di sotto dei 35 anni.

E' un dato di fatto che negli anni si è assistito ad un innalzamento progressivo dell'età media delle persone che donano il sangue: secondo i dati in possesso del Centro nazionale sangue, il numero di donatori giovani nella fascia d'età tra i 18 e i 25 anni, è passata da 227.991 nel 2011 a 196.158 nel 2022, pari a un calo del 14%.

Conseguentemente, in considerazione dell'esigenza di attenzionare e coinvolgere un pubblico costituito principalmente da giovani, nell'attuale campagna è stato privilegiato un approccio comunicativo leggero e una narrazione dinamica che ha evitato volutamente il ricorso a toni drammatizzanti che avrebbero potuto creare un effetto di negazione e allontanamento dal problema.



Allo stesso tempo, però, il messaggio è stato proposto in modo diretto con un tono chiaro, tra “pari”, motivante e deciso, un mood ideale per favorire nei giovani un atteggiamento psicologico positivo nei confronti di un messaggio di solidarietà. E' così che Carolina Crescentini, brava e convinta protagonista dello spot del 2023, ha passato quest'anno il testimone ad una vera e propria bandiera del mondo dello sport: Martín Castrogiovanni già stella del rugby azzurro e oggi apprezzato personaggio televisivo in trasmissioni di successo seguite da un pubblico giovane ed eterogeneo.

Grazie alla sua spontanea empatia comunicativa, all'incisività espressiva della sua presenza fisica, nonché ai suoi trascorsi di sportivo vincente, Martin Castrogiovanni è riuscito a farsi portatore credibile ed efficace di un messaggio altruistico ed universale come quello della donazione del sangue. Sappiamo che in comunicazione un testimonial funziona sempre quando viene percepito come credibile dal pubblico di riferimento.

La profonda convinzione di Castrogiovanni nella causa per la quale ha girato lo spot si è misurata proprio durante il corso della Giornata mondiale: in questa data, infatti, ha voluto, effettuare la sua prima donazione di sangue e diventare anche lui donatore.

Da un punto di vista narrativo, lo spot - che costituisce il nucleo centrale della campagna e sarà in onda per tutta l'estate sulle reti della Rai e sui principali circuiti commerciali a diffusione nazionale - è ambientato in un piccolo comune italiano, rappresentativo delle tante realtà cittadine locali.

Nella sequenza, il carismatico testimonial, chiama “perentoriamente a raccolta” una serie di persone che incontra per caso sul suo percorso e le invita a seguirlo verso l'autoemoteca presente nel Paese.

Per favorire l'approfondimento informativo, come in tutte le iniziative di comunicazione del Ministero, anche questo video si conclude con l'invito a visitare il sito istituzionale www.donailsangue.salute.gov.it all'interno del quale sono presenti indicazioni utili per orientarsi verso la rete di raccolta sangue più vicina.

In considerazione dell'ampio target la campagna è declinata anche su altri mezzi di comunicazione, principalmente radio e canali social.

Comunicare è anche e soprattutto sviluppare relazione e contatto diretto con le singole persone. Numerose sono, quindi, le iniziative di promozione sul territorio presso le quali si è già veicolata la campagna (Internazionali di tennis di Roma, Campionati europei di atletica leggera) e che si svilupperanno nei prossimi mesi in collaborazione con il Centro Nazionale Sangue, con altri stakeholder istituzionali e con le principali Associazioni e Federazioni di donatori italiane rappresentate da: AVIS, Croce Rossa Italiana, FIDAS, FRATRES e DonatoriNati.

Ed è proprio l'attività coordinata della rete di collaborazione esistente tra le varie istituzioni pubbliche e le associazioni e federazioni di riferimento che rappresenta un vero valore aggiunto della campagna.

Già i dati riferiti al 2023, in possesso del Centro nazionale sangue, evidenziano una virtuosa inversione di rotta nelle donazioni e la buona riuscita di queste campagne: per la prima volta da almeno dieci anni, nel 2023 i donatori compresi nella fascia d'età tra i 18 e i 45 anni sono aumentati di circa 7mila unità rispetto all'anno precedente. Sono numeri che fanno ben sperare e che dimostrano come la comunicazione sia un potente e concreto strumento di vera promozione di salute; ma che al contempo sottolineano l'importanza di non abbassare l'intensità comunicativa nel corso dell'anno.



**Testimonial
d'eccezione:
il campione Martin
Castrogiovanni,
stella del rugby
azzurro**

Pronti per la 2^a edizione del Senior Economy Open Days

Senior Economy Open Days è il punto di incontro, confronto critico e dibattito su leggi, decreti, iniziative, azioni, progetti e condizioni per la Terza Età.

Istituzioni, esperti, rappresentanti delle professioni della sanità, di enti pubblici e privati, associazioni e fondazioni, si "misurano" sull'efficacia delle azioni poste in essere a

livello nazionale, regionale e sul territorio, atte a migliorare le condizioni di assistenza e riabilitazione, per vivere a lungo e meglio. Ma al centro ci sono le strutture per la terza età che escono dall'ultima pandemia con le ossa rotte, sia per le scarse opportunità di mantenere i livelli di assistenza minimi dati i costi crescenti, i finanziamenti inesistenti

e la carenza di personale sempre più gravi. Sia perché non vengono considerate presidi sempre più necessari, visto l'invecchiamento progressivo e inarrestabile della popolazione. Dunque, che cosa significa lungodegenza? Chi se ne occupa, chi lavora in sanità e nel settore sociosanitario per supportare le troppo poche rsa esistenti che non sono nemmeno citate nella legge 33 della riforma sugli anziani o nei fondi del Pnrr per la resilienza?

Il confronto istituzionale, anche critico, fra chi lavora per migliorare l'assistenza degli anziani, sia nel settore Pubblico che Privato, è il miglior approccio di rete, anzi "di squadra" per approfondire la situazione della sanità odierna, alla luce dell'esistente, ma in ottica futura ed evolutiva.

Finché l'anziano può essere tenuto in famiglia, in casa, meglio per tutti. Ma quando poi la non autosufficienza impone un'assistenza di tipo medico e infermieristico più pesante, come si fa? L'ospedale da anni cerca - visti i costi della sanità per posto letto - di liberare le corsie e rimandare il più possibile a casa... L'Osservazione del Pronto Soccorso è luogo forzato di passaggio, Medicina Generale scoppia, la lungodegenza trova sempre meno spazio nei reparti ospedalieri.

Dopo il successo della passata edizione svoltasi al Capranichetta, quest'anno dal 3 al 5 ottobre prossimi, sempre a Roma, sarà l'aula magna di Unimarconi, via Vittoria Colonna 11, ad ospitare il Senior Economy Open Days: tre giorni con 9 panel di incontri, concernenti Equipe; Tecnologie; Norme e l'opportunità di fare un giro fra gli stand degli sponsor tecnici, ospitati nello splendido chiostro antico della sede universitaria.

Anaste
MEDIA PARTNER
comunicare la sanità
senzaetà

3 - 4 - 5
OTTOBRE 2024
SENIOR ECONOMY seconda edizione

QUALE FUTURO PER LA TERZA ETÀ

Unimarconi
LA PRIMA UNIVERSITÀ DIGITALE ITALIANA
Via Vittoria Colonna, 11 - ROMA

ÉQUIPE
Professionisti a confronto sull'Assistenza agli anziani

TECNOLOGIE
Digitalizzazione, tecniche e dispositivi per vivere meglio

NORME
PNRR, L.33, Concorrenza, CCNL, Cassazione

VAI AL SITO
Segreteria Organizzativa Provider ECM
ADVANCED
meeting solutions
www.advancedcongressi.it

Per informazioni
info@advancedcongressi.it
Tel. 071 55165
www.senzaeta.it/senioreconomy

Con il patrocinio
FONDAZIONE ANASTE HUMANITAS ECHO ARIS ASSOCIAZIONE ITALIANA FONDI

Credit Formativi

Per l'acquisizione dei crediti ECM sarà attivata una FAD asincrona accessibile solo a tutte le figure sanitarie che abbiano partecipato in presenza.



L'iscrizione è ancora aperta scrivendo a:
info@advancedcongressi.it

Che sapore ha il bianco? Sa di amore al primo morso.



Noi di Sabelli, cento anni fa,
abbiamo dato al colore bianco un sapore.
E che sapore ha il bianco?
La risposta è nella straordinaria
cremosità della nostra Burratina.
**Innamorati di tutti i sapori
del bianco Sabelli.**

sabelli.it

Segui Sabelli  



Sa di bianco. Sa di buono.

Cristina Zucchetti, l'informatica è "smart"

Al quattordicesimo piano della Torre Zucchetti, la sede centrale di Lodi, incontriamo **Cristina Zucchetti**, Presidente della holding Zucchetti e responsabile delle risorse umane del gruppo, leader in Italia nel settore dell'Information Technology.

Presidente Cristina, lei ha appena vinto il premio Marisa Bellisario: di solito vengono insignite donne imprenditrici particolarmente meritevoli da molti punti di vista. Uno è senz'altro costituito dai valori fondanti che stanno alla base dello stesso Gruppo Zucchetti...

"Io e mio fratello Alessandro portiamo avanti i valori del gruppo Zucchetti in continuità con quelli di nostro padre Mino, fondatore dell'azienda, recentemente mancato. Mi riferisco in particolare alla ricerca dell'eccellenza in tutte le soluzioni che realizziamo attraverso la continua innovazione e con la più grande attenzione per il cliente. I nostri software devono sempre essere sviluppati per dare vantaggi competitivi alla clientela e devono anche essere caratterizzati da una facilità di applicazione ed utilizzo. Inoltre curiamo la velocità di implementazione e la possibilità di personalizzazione del prodotto finale.

Dal punto di vista aziendale c'è, nella nostra filosofia, come carte vincenti, l'entusiasmo, la passione, la disponibilità, la flessibilità, il coraggio, la creatività e la capacità anche di ascolto sia del mercato sia di chi si rivolge a noi. Grande è la propensione al cambiamento che esprimiamo e ovviamente dei valori molto importanti sono la diversità e l'inclusione. Oc-

Alla guida di un gruppo in piena crescita, che investe molto in sanità, con grande attenzione ai mercati, all'innovazione continua, alle esigenze della clientela

corre sempre valutare le persone e i loro risultati indipendentemente da quelle che sono le diversità, senza farsi influenzare da pregiudizi e bias cognitivi. Per quanto riguarda le pari opportunità ad esempio, ad ottobre 2023 abbiamo conseguito la certificazione di parità di genere che è lo standard italiano sulla gender equality. Definisce dei criteri rigorosi per valutare l'impegno delle organizzazioni a promuovere un cambiamento culturale a sostegno di quelle che sono le tematiche della diversità e dell'inclusione in particolare di quella delle donne. Da noi il 42% della forza lavoro è rappresentata da donne e siamo a ben 11 punti percentuali sopra quella che è la media del settore di riferimento, quello dell'informatica. Ciò è per noi un valore fondante, un elemento di successo.

Crediamo che lavorare in team, dove ci sia diversità, porti sicuramente a maggior capacità di valutare punti di vista: quindi è più facile che emergano idee migliori, anche nello sviluppo delle soluzioni. È un punto di forza ed è questo lo spirito di condivisione e collaborazione che portiamo avanti con tutte le 9000 persone che lavorano nel nostro gruppo in Italia e nel mondo”.

Numeri importanti, questi, ma soprattutto, un'azienda sana, in crescita, che sta facendo numerosi investimenti... in quali direzioni?

“La nostra azienda è cresciuta davvero tanto negli ultimi 5 anni: il gruppo Zucchetti ha più che raddoppiato il proprio fatturato è passata da 950 milioni di euro nel 2019 a circa 2 miliardi nel 2024. E considerando anche le varie congiunture sfavorevoli, dalla pandemia alle guerre in corso, devo dire che si tratta di un risultato davvero straordinario per il quale non possiamo che ringraziare per l'impegno tutti i nostri Manager e tutti i nostri collaboratori. Grazie a loro siamo riusciti a crescere così tanto.

La crescita dell'azienda viene per linee sia interne sui business tradizionali come le soluzioni per professionisti, i software gestionali e gli ERP per le aziende o le soluzioni dell'area HR per le risorse umane e quelle di sicurezza e automazione ma anche all'esterno, per l'acquisizione di aziende per noi strategiche che ci hanno permesso di diversificare ulteriormente il nostro business e di entrare anche in altri mercati verticali. Come quello per esempio del Food and Beverage, del Fashion e della grande distribuzione, del manifatturiero, poi abbiamo un'offerta molto importante nel mondo dei trasporti e della logistica, nell'ambito della pubblica amministrazione e della sanità. Quest'ultimo per noi è un mercato davvero importante, in pieno sviluppo.

Per Zucchetti acquisire una società significa



da un lato arricchire l'offerta di gruppo con soluzioni di qualità dall'altro soprattutto portare all'interno tante persone, dei Team nuovi con nuove competenze ed esperienze. Ciò rappresenta il vero valore nel nostro settore e per i nostri clienti il vantaggio è che Zucchetti stessa effettua l'attività di integrazione successiva, diventando un fornitore globale! Infatti abbiamo una suite di soluzioni compatibili, in cui il passaggio dei dati fra un software e l'altro non richiede onerosi investimenti di System Integration perché appunto siamo noi stessi già a farlo, sul fronte della digitalizzazione dei processi e delle attività, così possiamo soddisfare tutte le esigenze tecnologiche di aziende e professionisti”.

Ecco lei ha citato la sanità, settore che attrae investimenti e dove state impegnandovi veramente tanto dall'intelligenza artificiale alla telemedicina, ai software gestionali di cliniche, RSA ed ospedali....

“È un mercato in espansione. Prima della pandemia Zucchetti aveva un'offerta di soluzioni gestionali e HR specifiche per il settore della sanità. Ma negli ultimi anni proprio con il Covid, abbiamo deciso di intensificare gli investimenti. Ci siamo resi conto che era una priorità anche per il Paese e sicuramente c'erano nuove opportunità: abbiamo dato vita con operazioni straordinarie ad un nuovo polo aziendale che adesso si chiama Zucchetti Healthcare, una società dedicata a questo mercato che si pone quale interlocutore unico per tutte le necessità di trasformazione digitale che provengono dalla sanità pubblica e privata. Offriamo vari servizi, dalla gestione dei servizi sanitari a quelli domiciliari residenziali. Ci occupiamo di gestionali operativi fino agli aspetti contabili amministrativi e di gestione del personale,

Un momento dell'intervista alla Presidente della Holding Zucchetti e responsabile delle risorse umane fatta dal direttore di Senzaetà Luca Guazzati al 14° piano della Torre Zucchetti

La propensione al cambiamento e le soluzioni sartoriali dei software gestionali per lo sviluppo delle aziende. Gli investimenti intelligenti e l'integrazione automatica



nonché degli aspetti legati alla sicurezza e automazione, compresa la gestione degli asset e della comunicazione fra pazienti, fra struttura e parenti, fra le strutture ecc.”.

Ci parli dell'AI.

“L'intelligenza artificiale rappresenta sicuramente un'opportunità anche per la sanità come per tutte le aziende ma anche in questo cerchiamo di adottare un approccio pragmatico. La nostra scelta è quella di introdurre negli applicativi solo quelle funzionalità di intelligenza artificiale che possono aiutare gli operatori nella loro attività, rendendo magari le operazioni più semplici o mettendo a disposizione informazioni ulteriori. Come l'analisi di dati anche nella diagnostica e in campo predittivo (perché si possono anche anticipare dei fenomeni sull'andamento delle malattie) oppure ancora per quanto riguarda lo sviluppo dei vaccini e dei farmaci; sicuramente l'intelligenza artificiale, analizzando i flussi storici dei dati riesce a dare agli esperti dei suggerimenti in modo più veloce e affidabile. È quanto è stato fatto durante il periodo del coronavirus e per questo abbiamo anche deciso all'interno del gruppo di creare una sezione che coordina lo sviluppo delle soluzioni di intelligenza artificiale”.

L'azienda cura molto il rapporto lavoro-famiglia, dalla parte dei dipendenti, fa parte della filosofia aziendale...

“Certo. La conciliazione dei tempi e dei ritmi famiglia-lavoro è un tema diventato prioritario per tutte le aziende. Ciò emerge anche da un osservatorio che la Zucchetti ha fatto in ambito HR dove hanno partecipato 1200 imprese. L'automazione dei processi è sicura-

mente una delle principali esigenze aziendali ma al secondo posto si colloca oggi l'area del Benessere e del coinvolgimento, indicata dal 27% del campione come priorità. Anche per la Zucchetti è importante ed abbiamo attivato dei percorsi chiamati 'People Care' per attuare iniziative di sostenibilità e di conciliazione e promuovere da una parte le pari opportunità e dall'altra il benessere psicofisico delle persone. Abbiamo così attivato dei corsi per la genitorialità, sia per madri che per padri, poi degli sportelli psicologici per dare supporto ai nostri collaboratori in momenti di difficoltà sia lavorativi ma anche personali. Hanno a disposizione dei professionisti e dei medici. Poi diamo anche un supporto allo studio dei figli dei dipendenti o alle loro attività ricreative durante i periodi estivi. Per esempio dando borse di studio ai figli, contribuendo alla preparazione dei loro campus in lingua all'estero. Inoltre proponiamo anche un modello di lavoro ibrido che alterna lavoro da casa a lavoro in sede. Oltre il 95% del nostro personale ha firmato a livello di gruppo un accordo di Smart Working e puntiamo proprio sulla responsabilizzazione delle persone, sulla loro partecipazione diretta a raggiungere gli obiettivi e non sul controllo personale. Infatti non abbiamo neanche più le timbrature in sede con tutti gli orari ma viene effettuata solo una timbratura per testimoniare la presenza come convalida della giornata di lavoro. Decisioni come queste fanno parte della scelta di una sostenibilità condivisa...”.

C'è un impegno particolare del gruppo Zucchetti e suo: creare ambienti di lavoro dove stare meglio, lavorare bene, sentirsi

Entusiasmo e sviluppo sostenibile, cura dei dipendenti e parità di genere: lo stile Zucchetti nei valori fondanti e negli ambienti di lavoro: riconoscimento “green” per la nuova avveniristica sede



in forma... e dove ci sono anche materiali innovativi, più salutari. Ora per esempio noi siamo al 14° piano della Torre Zucchetti di Lodi che è la sede centrale. Ma qui ci sono delle soluzioni innovative importanti per gli uffici...

“Di fronte alle esigenze di razionalizzare gli spazi e di condividere scrivanie, migliorare l'ambiente di lavoro dal punto di vista ambientale e al contempo pensare ad un risparmio dell'energia e nelle emissioni (soprattutto per i riscaldamenti) abbiamo operato scelte innovative. Lei si trova nella Torre Zucchetti, edificio ristrutturato più di 5 anni fa e che ha ottenuto una certificazione ecologica ed energetica 'green': qui abbiamo cercato di porre attenzione alla sostenibilità, per esempio creando un sistema di raccolta e riciclo delle acque piovane. Poi, stiamo costruendo qua accanto lo Zucchetti Village che sarà la nostra nuova sede. Perché oltre alla torre ci sono altre sedi a Lodi e l'idea è di raggruppare tutti i nostri collaboratori in questa unica location riducendo così la mobilità, le auto, gli spostamenti fra una sede e l'altra dei nostri collaboratori. Questa sede ancor più innovativa è stata progettata in ottica di condivisione degli spazi (riusciremo a far convivere circa 1500 persone) e viene realizzata con materiali green, come il legno lamellare”.

Tali innovazioni e questo progetto hanno ricevuto un riconoscimento specifico della Regione Lombardia...

“Sì. È un bonus edilizio della Regione Lombardia per la riqualificazione dell'area in ottica sostenibile. Tale progetto sicuramente consentirà ingenti risparmi a livello energetico e inol-



Luca Marchitelli, manager Zucchetti

tre avrà anche degli spazi verdi fruibili da tutti e sarà anche questo una parte dello spazio aperto alla città. In più ospiteremo dei servizi come la farmacia e una banca anche questi a disposizione di tutta la cittadinanza e ci sarà un'area ricreativa per il nostro personale con una palestra, degli ambulatori e ulteriori servizi medici. All'interno ovviamente è previsto

anche un ristorante che probabilmente sarà aperto al pubblico. Tutti gli ambienti sono spazi di lavoro moderni con tante sale riunioni: ci sarà una biblioteca interna e disponibilità di stanze ludico ricreative, di relax, per attività sportive. Un moderno centro di formazione cablato e connesso, sale auditorium e per convegni”.



Vivere in città può causare malattie?



Lenzi (Sapienza): "Le città oggi sono terribili induttori di patologie, inadatte per bimbi e anziani. Per ripensarle serve un'alleanza multidisciplinare"

Il fenomeno di urbanizzazione studiato da eminenti antropologi riguarda ormai Nazioni come Cina e India dove per lavoro intere famiglie si spostano entro i confini della città, creando periferie nuove, enormi. Un esempio su tutti è la città di Chengdu situata nel sud ovest della Cina che da un tessuto urbano di 14 milioni di abitanti è passata in 10 anni a oltre 34 milioni con la sua sterminata area metropolitana.

Un fenomeno avanzato di urbanizzazione indotta. E ormai le famiglie in avanscoperta lavorativa, una volta sistemato il proprio posto di lavoro, se vorranno fare figli (finalmente è stato ripristinato il numero di due per famiglia dopo molti anni di obbligo per uno solo) devono forzatamente chiamare ad abitare con loro i nonni che arrivano dalle campagne, aiutano in casa, cucinano e fanno la spesa. Ma se per i bambini ci sono pochi servizi, scuole

e strutture, per gli anziani non è previsto proprio nulla. In Cina ad esempio non esistono Rsa. In India peggio, esistono ghetti solo "riservati" ai vecchi, una specie di cimitero degli elefanti.

Ci interroghiamo da tempo: ma se questo è il futuro dei più grandi agglomerati urbani, come si vivrà nelle città fra qualche anno? Ed è diversa la situazione, per esempio quella climatica, di inquinamento e respirabilità, nella nostra Italia?


Una delle risposte allo studio oggi per un Abitare a misura, è l'housing ed il cohousing. Soluzioni che implicano però delle predisposizioni sociali negli individui che non sempre si manifestano, per esempio proprio quando si verificano le condizioni di non autosufficienza e malattia, con l'invecchiamento appunto delle persone... In altre parole, si possono risolvere i problemi di isolamento sociale e di

mancanza del supporto familiare, ma in caso di allettamento del soggetto o di immobilità, occorre allora pensare alla funzione delle rsa e del loro potenziamento nei centri cittadini. Illustri professori e scienziati stanno studiando il substrato sociale delle comunità metropolitane, usi, costumi, consuetudini, consumi, convivenze, contrasti e rischi.

Il quadro che ne esce, almeno dalle prime statistiche e rilievi in tal senso, per chi finora pensava di essere nella Bella Italia, un'isola anzi penisola felice, non è dei più confortanti...

"Da circa 50 anni le nostre città da salutogeniche sono diventate patogeniche, luoghi non adatti per lo più per bambini e anziani. Le città sono infatti tra i peggiori induttori di malattie che siamo riusciti a creare per inquinamento ambientale, acustico e luminoso, per scarsa aggregazione sociale e mancanza di rapporto psicologico". Così **Andrea Lenzi**, ordinario di Endocrinologia all'Università Sapienza di Roma, intervistato in occasione del corso di aggiornamento dal titolo 'Città che cambiano il mondo: prendersi cura di spazi e persone' organizzato dall'Ordine dei medici di Roma. Non siamo dunque lontani da altre capitali estere... Ma è vero che in città ci si ammala di più? E perché?

"Esistono studi sperimentali condotti sugli animali - risponde Lenzi - e sui topolini è già stato dimostrato che c'è una differenza enorme tra chi vive in città e chi fuori. La medicina basata sulle evidenze nell'uomo è molto più complessa, per esempio sappiamo che l'inquinamento fa male ma è difficile dimostrarlo. Ci sono però alcuni studi sull'incidenza per esempio del diabete a Roma, oggi molto più diffuso



EXTRA SALUTE ANCONA

G7

il festival
del vivere bene
da ogni punto
di vista

3 > 13 OTT 2024

in zone periferiche come Tor Bella Monaca (con una prevalenza del 7%) rispetto a zone più centrali come i Parioli (con una prevalenza poco sopra il 5%)".

Interpellato su come potrebbero essere migliorate le condizioni di salute di chi vive in città, poi, Lenzi fa sapere: "La medicina da sola non ce la fa più. Per quanto noi oggi abbiamo a disposizione ottime terapie e biotecnologie diagnostiche ingegneristiche all'avanguardia non è prendendo una pillola che passa il 'mal di città'. Per scongiurare l'aumento di patologie come l'obesità, il diabete o le cardiopatie abbiamo bisogno di una alleanza non più a silos ma multidisciplinare: ingegneri, architetti, urbanisti, amministratori locali, sociologi, psicologi ed epidemiologi, tutti insieme, devono lavorare per riportare la città ad essere un bene comune e non un terribile induttore di patologie".

Un altro problema che rende critica la permanenza degli anziani nel quartiere di appartenenza e dove spesso sono nati e risiedono da

una vita, è il cambiamento sociale e l'inclusione cui ci si deve abituare con l'ingresso massiccio di famiglie immigrate che talvolta sono forza lavoro e possono essere di supporto anche alla comunità, nel caso di compagnia e assistenza delle badanti. Ma a volte una mancata o parziale integrazione, l'incapacità di inclusione sociale e infine, episodi di microcriminalità come le baby gang e l'occupazione delle case rendono alcuni quartieri meno sicuri di altri e qui l'invecchiamento diventa una condizione disabile che spesso addirittura non emerge facilmente stante la chiusura dell'anziano che non esce e non va più nemmeno a fare la spesa.

Una città vivibile dunque resta un fatto necessario per invecchiare bene cui tutte le politiche sociali in primis e la programmazione politica, urbanistica, culturale, devono porre estrema attenzione per l'immediato.



Il Protocollo "Città Sane" per la longevità attiva



Gli obiettivi della salute e della qualità della vita sottoscritti nel patto firmato da OMS e Università Politecnica delle Marche

L'Università Politecnica delle Marche ha sottoscritto il Protocollo d'intesa con la rete italiana "Città Sane OMS" per la realizzazione di iniziative e progetti sulle tematiche della salute e della prevenzione secondo le direttive dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

L'Associazione rete Italiana Città Sane-OMS si fonda sulla strategia stabilita dalla carta di Ottawa che nel 1986 OMS e Ue (Ufficio regionale per l'Europa) hanno promosso attraverso il progetto **Città Sane** per fornire uno strumento che sperimenti a livello locale il raggiungimento degli obiettivi della "Salute

per tutti".

Tali obiettivi sono: equità, promozione della salute, partecipazione della comunità, azioni intersettoriali, sostenibilità ed una particolare attenzione posta all'assistenza di base.

La Rete Città Sane parte dal presupposto che una città sana non sia quella che ha raggiunto un particolare livello di salute ma quella che sceglie con energia di migliorarla continuamente. Come?

Impegnandosi per promuovere e realizzare sul territorio azioni di salute pubblica e condizioni ambientali che favoriscano la salute; integrare i progetti e le scelte programma-

tiche dei Comuni con quelle delle aziende sanitarie e degli altri attori del territorio, sostenere e valorizzare le esperienze e le progettualità di tutte le risorse presenti sul territorio e in particolare i soggetti pubblici e privati ritenuti significativi per la realizzazione di progetti intersettoriali e di comunità; coinvolgere fin dalla progettazione delle scelte salutari le famiglie, le scuole, le associazioni e i movimenti, il mondo produttivo e i consumatori affinché le scelte non siano imposte dall'alto ma maturate e attivate dal basso.

Da parte sua, l'UnivPm che opera a stretto contatto con il territorio marchigiano, ateneo a prevalente vocazione tecnico-scientifica, riconosce come primari i compiti della ricerca e l'attività didattica.

Fin dalla sua fondazione sono state attivate varie linee di ricerca multidisciplinari per il miglioramento della qualità della vita della popolazione.

Quindi tale Protocollo che prevede la collaborazione tra soggetti operanti nel territorio e nella direzione suddetta, motivati da un comune interesse, è di reciproco vantaggio e in grado di promuovere ulteriori sinergie.

Queste vanno verso la prevenzione delle patologie, la longevità attiva, la sostenibilità alimentare, la solidarietà intergenerazionale, l'uso di tecnologie innovative.

Attualmente, uno dei temi sul tavolo del prossimo G7 Salute di Ancona, sarà proprio le applicazioni possibili delle nuove tecnologie, della digitalizzazione e dell'Intelligenza Artificiale al Mondo dell'invecchiamento, all'assistenza, alla riabilitazione, alle cure, senza tralasciare però, oltre la parte medica, la parte sociale e psicologica della longevità, che nelle Marche, una delle regioni a popolazione più anziana del mondo, assume un significato importante.

Oltre che proiettare questa regione nell'ambito delle politiche internazionali integrate e condivise utilizzando l'esperienza maturata dall'Associazione rete Città Sane Oms in progetti di promozione della salute, il Protocollo permette una collaborazione concreta in progetti di livello superiore secondo le linee guida dell'OMS portati però a livello territoriale. Verranno infatti predisposti incontri periodici fra gli organi direttivi, realizzate campagne informative inerenti le tematiche della prevenzione primaria e della salute; predisposte attività di ricerca che coinvolgano le città della rete per indagini e statistiche sui temi del benessere sociosanitario, della salute e della prevenzione; organizzate infine iniziative di dibattito e di confronto per mettere insieme nuove esperienze utili a tutti.



il festival
del vivere bene
da ogni punto
di vista

3 > 13 OTT 2024



città sane
rete italiana OMS

UNO STUDIO SULL'INVECCHIAMENTO "IN SALUTE"

L'invecchiamento della popolazione rappresenta una sfida per i sistemi sanitari globali e in particolare per quelli italiani, considerando i dati epidemiologici e demografici del nostro paese.

Un punto chiave sarà la creazione di nuovi modelli e approcci di cura volti a favorire un invecchiamento in salute, come sottolineato dall'OMS.

L'invecchiamento in salute si riferisce al processo di mantenimento delle capacità funzionali che consentono il benessere in età avanzata.

Affinché ciò sia possibile, è fondamentale preservare le risorse fisiche e mentali che permettono alle persone di realizzare ciò che desiderano e mantenere un alto livello di benessere lungo tutto l'arco della vita.

Il progetto AGE-It (Aging Well in Ageing Society) è finanziato dal Ministero dell'Università e della Ricerca, dall'Unione Europea e da Italiadomani, nell'ambito del Partenariato Esteso 8 PNNR sull'invecchiamento.

Ne ha parlato recentemente il prof. **Giuseppe Bellelli**, Professore Ordinario di Geriatria-Medicina Interna, Università degli Studi Milano-Bicocca.

"Lo Spoke 8 di Age-It si concentra sulla complessità dei disturbi legati all'invecchiamento, con interventi clinici e tecnologici multidimensionali e interdisciplinari che affrontano contemporaneamente diversi fattori di rischio.

Questo Spoke sviluppa interventi multidimensionali per promuovere l'invecchiamento attivo, prevenendo il declino funzionale e cognitivo nelle popolazioni anziane in varie regioni italiane e contesti diversi, come casa, ospedale e strutture residenziali per anziani.

Inoltre, include una precisa fenotipizzazione attraverso biomarcatori, omiche, genotipizzazione e analisi ambientali.

Lo Spoke è strettamente collegato agli avanzamenti tecnologici e all'intelligenza artificiale promossi dal consorzio Age-It, pur mantenendo un approccio clinico orientato".



Un arredamento a misura di anziano? Sì, forse... ma proprio no!

È categorica in proposito la super esperta Paola Marella, architetto, volto noto in tv per numerosi programmi legati alla casa e agli interior. Ecco cosa ci ha detto

Togliere di mezzo tappeti scivolosi o messi male, ma utilizzarne modelli antiscivolo in bagno, ad esempio, illuminare bene gli ambienti per non sforzare la vista, tenere ordinate le stanze ed eliminare mobili ingombranti (fare spazio insomma), mantenere una temperatura adeguata in ogni stagione dell'anno per avere benessere e non alleggerire il portafoglio sprecando energia e via dicendo...

Ecco una panoramica di come dovrebbe essere una casa arredata a misura di anziano. Ma non vi sembra che ci sia qualcosa di strano, che abbiamo un po' scoperto l'acqua calda? Infatti, i requisiti di cui sopra vanno benissimo in una casa... per tutti, a ogni età,

perché le quattro mura domestiche sono il nostro nido e dentro ci dobbiamo stare del tutto a nostro agio.

Però, noi di Senzaetà vogliamo andare a fondo alla faccenda e abbiamo chiesto cosa ne pensa sull'argomento una super esperta, che di case e arredi se ne intende, poiché è architetto, immobiliare, conduttrice, volto noto di tante trasmissioni televisive con al centro proprio loro, gli interior.

Paola Marella, ma come deve essere un arredamento per gli anziani, per gli over 65enni...

"Non sono proprio d'accordo!", ci interrompe. "Penso che i 65 anni siano una giovane età, non certo da accostare al termine anziano!"

Oggi i 65enni sono nel pieno della vita”.


Però si potrebbe parlare di un arredo intelligente, più comodo, visto che comunque da quell'età in poi certi movimenti rallentano e...

“Ma no assolutamente!”, ci riprende Paola Marella. “La parola anziano è da prendere in considerazione solo dopo i 75/80 anni, a meno che non ci siano malattie o problematiche importanti, dipende molto da varie situazioni”. E aggiunge: “Detto tutto questo, non esiste una casa per le persone anziane, esiste una casa ahimè per le persone che hanno necessità, legate a patologie. Allora sì, si deve parlare di qualcosa di cui bisogna organizzarsi ma ancora purtroppo non si è pronti”.

Sottolinea con forza: “La casa di un 70enne, di un 75enne, è una casa realizzata secondo il gusto personale e questo regala stile all'abitazione. Quindi dissento fortemente nel considerare dei limiti, dei rallentamenti...”

Ho uno zio di 95 anni attivissimo, gioca a golf, oggi la sua casa è come tutte le altre, ovviamente con il suo gusto. Dove c'è il problema? Quando la persona si ammala. Quello è il problema reale, concreto, difficile da affrontare. Se le persone si ammalano, non è una questione di arredamento o di disposizione degli spazi, servono figure competenti che le possano seguire al meglio.

Oggi più che mai i 70 e gli 80 anni rappresentano individui di una generazione che in molti casi continua a lavorare, segue le sue attività, ha i propri interessi, ama i viaggi. Il dramma è solo uno: la malattia”.



**EXTRA
SALUTE
ANCONA**

**il festival
del vivere bene
da ogni punto
di vista**

3 > 13 OTT 2024

CHI È

Paola Marella, classe 1963, di Milano, è laureata in Architettura di Interni al Politecnico e ha cominciato a fare gavetta nei cantieri come agente immobiliare. Le case, gli arredi, lo stile sono al centro della sua professione, delle sue passioni, della sua vita. Di se stessa dice: “Amo la moda ma non seguo le mode. Nell'abbigliamento, come nell'arredamento non mi piacciono gli eccessi: amo i colori ma cerco sempre di trovare il giusto equilibrio tra la mia anima pop e una non trascurabile eleganza”.



Ondate di calore, una vera emergenza per gli anziani



*Dipasquale:
"Raccomando
ai familiari che
basta anche una
telefonata al
giorno, una visita,
anche se veloce, per
farli sentire meglio,
il buonumore è
importante, non
si devono sentire
abbandonati. La
mia stessa presenza
può rassicurarli."*

Da alcuni anni si sta assistendo ad un vero cambiamento climatico che investe diverse parti del pianeta. L'Europa è una delle zone in cui si nota di più questo fenomeno. L'OMS Europa (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha lanciato la campagna #KeepCool non solo per aumentare la consapevolezza sui pericoli che il caldo estremo può provocare sulla salute delle persone, ma anche per fornire indicazioni per proteggersi. I Paesi, con l'arrivo della bella stagione, introducono strumenti idonei per contrastare le ondate di calore.

In Italia il Ministero della Sanità, attraverso il Dipartimento di Prevenzione della Salute, ha diramato una circolare indirizzata alle Regioni con indicazioni che vanno dal Codice Calore, al potenziamento delle guardie mediche, alla riattivazione delle Usar per favorire l'assistenza domiciliare.

Con il caldo eccessivo a risentirne di più sono le persone fragili, e tra queste oltre ai bambini ci sono gli anziani e i malati che specialmente nelle città, dove, per motivi legati all'urbanizzazione, al traffico, alla concentrazione della popolazione, il caldo è più opprimente.

Tra le città in cui si è notato un forte aumento della temperatura c'è Roma, e anche se la Capitale ha delle ampie aree verdi in cui rifo-

cillarsi, questo non basta a mettere i cittadini al riparo dalle conseguenze che il caldo e soprattutto l'afa possono causare alla salute. Su quali precauzioni prendere e come affrontare le ondate di calore, per i lettori della nostra rivista risponde la dottoressa **Pasqua Dipasquale**, medico di famiglia, appartenente all'Asl RM1 di Roma.

"Ogni anno, sottolinea la dottoressa, abbiamo dei Protocolli che cerchiamo di applicare proprio per tutelare le categorie più fragili. Una buona percentuale dei miei assistiti è costituita da anziani, alcuni dei quali sono pluripatologici e con diverse comorbidità, quindi vanno seguiti a 360 gradi. Una fetta di popolazione che ancora vive nel centro è avanti con l'età. Molti palazzi del centro storico sono privi di ascensore, di conseguenza abbiamo l'attivazione del CAD (Coronary Artery Disease) per quei pazienti che, per quanto detto sopra, è impossibile trasportare e che di conseguenza vivono rintanati con poche possibilità di spostarsi".

Quali pazienti sono più a rischio?

"Chiaramente maggiore attenzione è rivolta alle categorie con patologie cardio-respiratorie. Sottolineo l'importanza di seguire delle sane abitudini per affrontare l'afa, soprattutto per gli anziani che non hanno la possibilità di

essere accuditi da familiari o da altre persone".

Ma cosa fare in concreto?

"Con l'arrivo del caldo è mia abitudine organizzare la terapia farmacologica, specialmente in quei pazienti che hanno la possibilità di trasferirsi in posti più freschi, con meno umidità. Poi raccomando sempre di misurare la pressione, soprattutto perché durante il periodo estivo si va verso una vasodilatazione fisiologica e la pressione scende. Alcune terapie farmacologiche prevedono il diuretico; suggerisco di eliminarlo. Insisto molto sull'idratazione e di indossare indumenti di cotone bianco o di lino perché ogni giorno i capi non sono più naturali, i tessuti colorati, attraverso i lavaggi, possono portare, con la sudorazione, a reazioni allergiche. Molti pazienti arrivano in ambulatorio con dermatiti da contatto. Consiglio anche di mantenere gli appartamenti aerati. Spesso, nelle visite domiciliari, io stessa apro le finestre delle stanze in cui vivono. Gli anziani con poco movimento hanno più freddo, specie agli arti inferiori e per questo più restii ad arieggiare le case".

L'estate per le persone anziane è sinonimo di cambiamenti, ma anche di isolamento. Dal punto di vista psicologico quanto incide?

"Raccomando ai familiari che basta anche una telefonata al giorno, una visita, anche se veloce, per farli sentire meglio, il buonumore è importante, non si devono sentire abbandonati. La mia stessa presenza può rassicurarli. Chi è più fortunato può godersi la famiglia andando in vacanza tutti insieme. Ma non è detto. Per molti "nonni" è faticoso perché cambiare abitudini, spostarsi da un posto all'altro, può risultare stressante. Quindi i cambiamenti devono essere a loro vantaggio. Per esempio, sostare in riva al mare può far bene all'umore e alla respirazione, prendere un po' di iodio

fa bene alle ossa. Al posto della vitamina D, che d'estate consiglio di prenderla di meno, risultano più salutari dieci minuti di sole al giorno che influiscono positivamente sulle ossa e sull'umore".

E per chi non ha possibilità di spostarsi?

"Nei giorni di caldo opprimente, si perde anche l'abitudine della passeggiata. In centro a Roma si percepisce molta umidità e l'afa delle case del centro storico è un problema; se si aggiunge che molti palazzi sono privi di ascensore, fare le scale è un problema, perché la pressione cala e si deve fare attenzione a non cadere; quindi, si opta di rimanere in casa.

Come fronteggiare il caldo con l'alimentazione?

"Raccomando sempre di mangiare frutta di stagione e assumere alimenti semplici che aiutano la digestione, va bene il salato, le verdure, ma evitare le bevande gassate. Scegliere un'alimentazione la più fresca e leggera possibile, soprattutto ricca di acqua che possa facilitare con l'idratazione anche la motilità intestinale".

I suoi pazienti possono contare sulla sua presenza?

"Certo, non vado in ferie ad agosto. Generalmente in questo periodo le prime ore delle visite ambulatoriali, in cui fa più fresco, le dedico ai pazienti più anziani. Cerco di fare più visite a domicilio, anche nelle ore più calde per chi ne ha bisogno. Raccomando di riflettere prima di recarsi al Pronto Soccorso, può provocare solo ulteriore stress per le ore di attesa. Invece consiglio di rivolgersi al medico curante, alla Guardia Medica, alle Usca, e usare questo Codice Calore. Andremo sempre più incontro a temperature alte e negli anni la gestione dell'emergenza caldo dovrà essere pensata a lungo tempo, accuratamente pianificata e applicata sul territorio".



CHI È'

Dottoressa Pasqua Dipasquale, laureata in Scienze Biologiche presso l'Università degli Studi di Bologna; Laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi "Sapienza" di Roma; PHD in Tossicologia; Corso dei Formatori in Medicina Generale ASL di Roma, Medico USCAR per emergenza Covid. Attualmente è medico convenzionato con il SSN presso ASL RM1 centro storico. Ambulatorio in via Frattina, 89 a Roma.



Andremo sempre più incontro a temperature alte e negli anni la gestione dell'emergenza caldo dovrà essere pensata a lungo tempo, accuratamente pianificata e applicata sul territorio.



Giornalismo medico. Storia, competenze e scenari futuri

*Obiettivo primario,
fornire informazioni
necessarie per
prendere decisioni
consapevoli sulla
propria salute.*

Il giornalismo medico-scientifico rappresenta un pilastro fondamentale nell'informare il pubblico su questioni legate alla salute, alla medicina e alla scienza. Questo campo specialistico dell'informazione affronta una vasta gamma di argomenti, dall'ultima ricerca medica alle politiche sanitarie, dall'innovazione tecnologica alle questioni etiche. Obiettivo principale è comunicare in modo chiaro, accurato e accessibile, fornendo al pubblico le informazioni necessarie per prendere decisioni consapevoli sulla propria salute.

Uno dei compiti principali del giornalismo medico è quello di tradurre il linguaggio tecnico e scientifico in un formato comprensibile per il pubblico generale. Questo implica la capacità di sintetizzare dati complessi, spes-

so provenienti da studi e ricerche scientifiche, in modo che possano essere compresi da chiunque.

Inoltre, il giornalismo medico svolge un ruolo educativo fondamentale, contribuendo ad aumentare la consapevolezza su temi importanti legati alla salute e alla prevenzione delle malattie. Attraverso articoli, reportage, podcast e altri mezzi di comunicazione, i giornalisti medici forniscono al pubblico informazioni cruciali su argomenti come la nutrizione, l'esercizio fisico, le terapie innovative e molto altro ancora.

Ma chi sono i giornalisti medico-scientifici? I giornalisti che scrivono in campo medico sono professionisti con competenze specifiche che spaziano dalla comprensione della scienza e della medicina alla capacità di co-

municare in modo chiaro e accessibile a un pubblico misto, generalista, spesso sfiduciato. Questi giornalisti devono essere in grado di "tradurre" in linguaggio comprensibile argomenti complessi e scientifici, garantendo nel contempo l'accuratezza e l'obiettività delle informazioni fornite.

Generalmente le competenze chiave di un giornalista medico includono:

Conoscenze scientifiche: avere una solida comprensione dei principi scientifici di base, compresi i concetti di biologia, chimica e fisica, nonché una conoscenza approfondita delle scienze mediche e della ricerca medica.
Capacità di ricerca: essere in grado di condurre ricerche approfondite su argomenti medici, consultando fonti affidabili e autorevoli e valutando criticamente le prove scientifiche disponibili.

Abilità di scrittura: possedere competenze di scrittura eccellenti, in grado di trasformare dati e informazioni complesse in articoli chiari, coinvolgenti e accurati, adatti al pubblico di destinazione.

Etica professionale: seguire rigorosi standard etici e professionali, garantendo la trasparenza, l'obiettività e l'integrità nel loro lavoro giornalistico.

Capacità di intervista: essere in grado di condurre interviste informative e approfondite con esperti medici, ricercatori e pazienti, al fine di ottenere prospettive diverse e approfondite sui temi trattati.

Competenze digitali: avere competenze nel lavoro online, compresa la capacità di utilizzare strumenti di pubblicazione digitale e di gestione dei social media.

Ma non è tutto. Considerato il rapido avanzamento di Scienza e Medicina, i giornalisti medici devono essere impegnati nell'aggiornare costantemente le proprie conoscenze e competenze attraverso la partecipazione a corsi di formazione, conferenze e workshop nel settore.

Un po' di storia sul medical journalism

Nel nostro Paese l'informazione giornalistica specializzata in area medica si fece spazio a metà degli anni '70' del secolo scorso. Non che prima nessuno parlasse di Medicina, ma gli articoli erano affidati a giornalisti che scrivevano di altro. Nella seconda metà degli anni '70', il Corriere della Sera decise di creare un'area salute, con redazione dedicata. A quell'epoca, come rivista di settore, c'era solo il mensile "Salve" edito sempre da RCS. Nacque allora una nuova testata dedicata solo ai medici: Corriere Medico nasce nel 1980 ed è

un quotidiano inviato per posta solo ai clinici. Nel 1990 nasce Corriere Salute, attuale allegato settimanale del Corriere della Sera.

E nel 1992 è arrivato Focus, mensile divulgativo Mondadori di scienza, attualità e tecnologia, ancora oggi in vetta tra le testate più lette.

Dagli anni 2000, complici l'evolversi di internet e la nascita dei social network, il modo di fare informazione cambia: se prima per avere una notizia occorreva essere sul posto, con internet le notizie arrivano da sole. La velocità di pubblicazione diventa un must per rimanere competitivi e questo va a discapito dell'approfondimento e della ricerca che dovrebbero sempre accompagnarsi a chi fa informazione scientifica. Nelle redazioni si fanno strada giornalisti "tuttologi" e si cercano meno figure specializzate in ambito scientifico: se servono, si chiedono ad agenzie esterne.

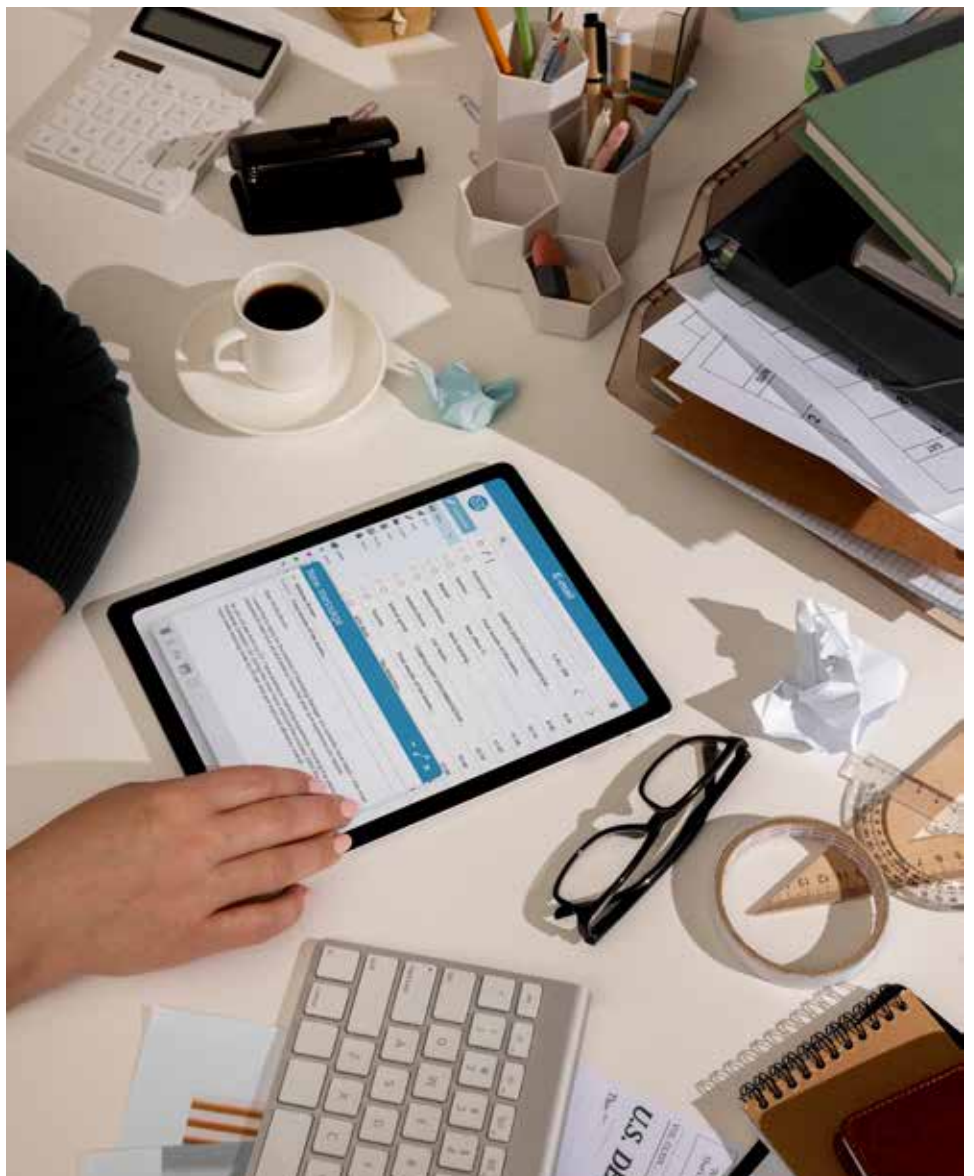
La competenza inizia a scarseggiare, si fa largo un appiattimento nel modo di comunicare

le notizie, una superficialità nel trattare temi e specificare le fonti.

Detto ciò, dove sta andando oggi il giornalismo medico?

Negli ultimi anni la pandemia da COVID-19 ha avuto un impatto significativo sul giornalismo medico, portando a cambiamenti sostanziali: l'aumento della richiesta di informazioni; la focalizzazione sull'aggiornamento costante; la smentita delle fake news; maggiore consapevolezza dell'importanza della comunicazione scientifica; utilizzo massiccio dei media digitali e sociali; maggiore focus sull'impatto psicologico e sociale della pandemia all'interno dell'agenda redazionale.

In un'epoca in cui la salute pubblica è al centro dell'attenzione globale, il giornalismo medico assume un'importanza ancora maggiore, svolgendo un ruolo chiave nel combattere la disinformazione, promuovere la salute e garantire che tutti abbiano accesso a informazioni affidabili e basate sulla scienza.





Tumori metastatici al seno e al polmone: le novità che cambiano le terapie

Rallentare le patologie tra le più terribili e migliorare la qualità di vita delle persone coinvolte con i farmaci antitumorali mirati: se ne è parlato a Chicago al congresso dell'American Society

Un congresso pieno di speranza e fiducia nei confronti della ricerca e della tecnologia: è stato così quello dell'American Society of Clinical Oncology, che si è svolto i primi giorni dello scorso giugno a Chicago. Le attenzioni si sono tra l'altro concentrate su due forme di tumori piuttosto aggressivi: il tumore al seno metastatico e il tumore al polmone metastatico.

Tutta la forza dei farmaci coniugati

Cominciamo con il tumore al seno metastatico: può essere rallentato con una nuova terapia a base di un anticorpo monoclonale farmaco-coniugato che ha dimostrato la ridu-

zione del rischio di progressione di malattia o di morte del 38% nelle pazienti con bassa e bassissima espressione della proteina Her2, un recettore che, in caso di alcuni tumori, come quello mammario, viene prodotto in quantità extra e si sviluppa più velocemente rispetto alla condizione normale.

E, in base agli esiti dello studio Destiny-Breast06, a contrastarne questa crescita anomala c'è il nuovo farmaco trastuzumab deruxtecán, con benefici notevoli, poiché costituito da un anticorpo diretto appunto contro il recettore Her2, espresso sulle cellule tumorali, e da un potentissimo chemioterapico legato a questo anticorpo. Per questo si chia-

mano “farmaci coniugati”, perché le parti che agiscono sono due, appunto, un anticorpo monoclonale progettato per riconoscere e legarsi in modo mirato a un bersaglio ben specifico, presente solo sulle cellule cancerose e non su quelle sane, e un potente chemioterapico.

Quest'ultimo è assai efficace per distruggere le cellule tumorali ma la sua tossicità risulta minore per le cellule normali, perché appunto la cura è mirata.

A presentare i risultati è stato **Giuseppe Curigliano**, membro del direttivo nazionale Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e direttore della Divisione nuovi farmaci e terapie innovative dell'Istituto europeo di oncologia (Ieo).

I dati dello studio di fase 3 dimostrano, come il trastuzumab deruxtecan (approvato nel gennaio 2023 dall'Agenzia Europea per il farmaco), secondo il professore, sia una sorta di “chemioterapia smart”, in grado tra l'altro di migliorare la sopravvivenza delle pazienti, evitando la successiva chemioterapia (come usuale procedura) dopo la terapia anti ormonale.

I numeri dimostrano inoltre che le pazienti con tumore della mammella metastatico trattate con trastuzumab deruxtecan, hanno vissuto più a lungo, senza progressione o peggioramento della malattia rispetto alla chemioterapia standard. Sono risultati che rappresentano un potenziale cambiamento nel modo di classificare e trattare il tumore del seno metastatico e lo studio Destiny, sottolinea l'esperto, “consente di espandere gli

orizzonti della cura a pazienti precedentemente escluse dai benefici delle terapie Her2 mirate”.

Gli studi Laura e Artic

Durante il meeting di Chicago altra positiva realtà riguarda il tumore metastatico del polmone, grazie allo studio “Laura”, in cui è stata dimostrata l'efficacia del farmaco Osimertinib, in grado di ridurre dell'84% il rischio di progressione di malattia o di morte nei pazienti affetti da questa patologia aggressiva in fase avanzata, nella condizione non a piccole cellule di stadio III, non operabile, con mutazione del recettore del fattore di crescita epidermico EGFR (EGFRm) dopo chemio-radioterapia.

Visti i risultati “senza precedenti”, ha dichiarato con soddisfazione **Filippo de Marinis**, direttore della Divisione di Oncologia toracica dell'Istituto europeo di oncologia (Ieo) di Milano e presidente dell'Aiot (Associazione italiana di oncologia toracica), il farmaco Osimertinib dovrebbe diventare il nuovo standard di cura per questi pazienti. Un trattamento mirato in grado tra l'altro di ottimizzare l'efficacia della chemio-radioterapia.

Per le persone con carcinoma a piccole cellule di stadio limitato (o non metastatico), a Chicago si è parlato anche dello Studio Adriatic, dedicato all'immunoterapico Durvalumab, aggiunto dopo la tradizionale chemio-radioterapia, il cui uso ha portato a una riduzione del rischio di morte del 27%.

Un congresso pieno di speranza e fiducia nei confronti della ricerca e della tecnologia: è stato così quello dell'American Society of Clinical Oncology, che si è svolto i primi giorni dello scorso giugno a Chicago.

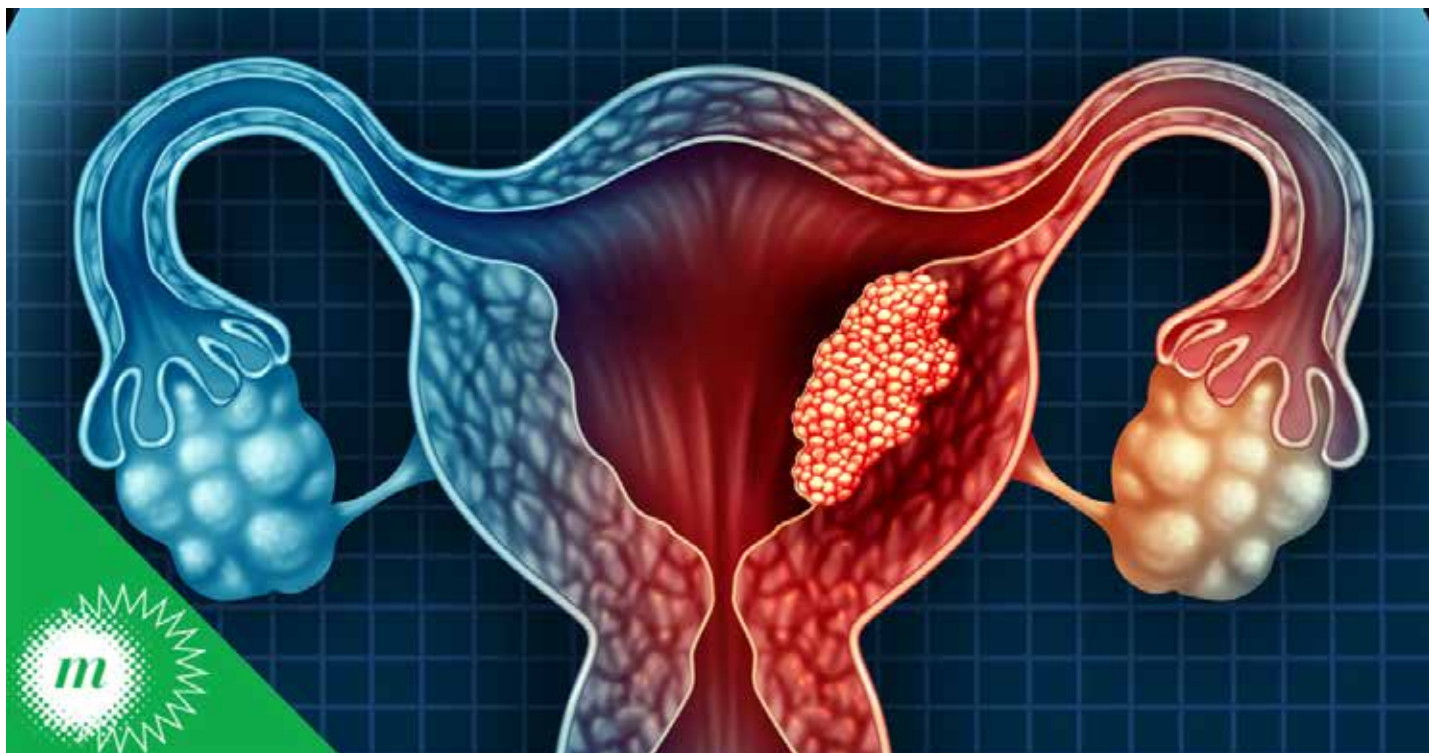
Gli studi evidenziano come le terapie innovative possono cambiare le prospettive di cura e del relativo successo

Sono circa 37mila le donne italiane che vivono con un tumore al seno metastatico, la forma più avanzata e insidiosa della neoplasia.

Il tumore del polmone è la prima causa di morte per neoplasia nei paesi industrializzati. Secondo l'Ieo in Italia il numero di nuovi casi per anno si aggira intorno ai 35-40.000/100.000 abitanti, con un tasso di mortalità di 81/100.000 nei maschi e 12/100.000 nelle donne. L'incidenza aumenta all'aumentare dell'età. Alla diagnosi l'età media dei pazienti è 60 anni; oltre un terzo dei nuovi casi è in soggetti di età superiore ai 70 anni. Uno dei rischi per la sua insorgenza è il fumo.



Carcinoma dell'endometrio, il percorso, la cura



Interno all'utero, è il sesto tumore più frequente nella donna: la ricerca scientifica come lavoro assiduo e continuativo

Il titolo è: 'Prediction of surgical outcomes for patients undergoing laparoscopic surgery for endometrial cancer'. Predizione degli outcome chirurgici in pazienti sottoposte a intervento chirurgico di laparoscopia per carcinoma dell'endometrio. Si tratta di uno studio retrospettivo effettuato da gennaio 2016 a luglio 2023 alla Clinica Ginecologica dell'ospedale Salesi di Ancona, tesi di laurea della neo-specialista ginecologa Mariasole Fichera.

Il più comune e frequente tumore ginecologico, sesto per frequenza tra tutti i tumori che affliggono il sesso femminile, è rappresentato dal carcinoma dell'endometrio, la porzione più interna dell'utero.

In Europa, questa patologia presenta una frequenza di 445.805 casi e una incidenza annuale come numero di nuove diagnosi di circa 120.000 casi; globalmente, il numero annuale di nuove diagnosi è di 417.000, senza considerare le diagnosi non eseguite nei paesi sotto-sviluppati.

Il rischio complessivo per una donna di sviluppare tumore dell'endometrio durante tutta la sua vita è del 3%, con una età media di circa 61 anni.

Considerati questi numeri, risulta importante approfondire e migliorare il più possibile l'assistenza terapeutica a queste pazienti, cercando di identificare delle strategie per poter implementare non solo la modalità di approccio terapeutico a quest'ultime, ma anche per poter ottimizzare la risposta e la qualità di vita successiva alle terapie stesse, oltre che il tasso di sopravvivenza.

Per poter apprendere a pieno lo scopo di questo lavoro, è necessaria tuttavia un'altra premessa: i principali fattori di rischio di sviluppo di questa patologia sono rappresentati in primis dall'obesità, il diabete, l'ipertensione arteriosa e la sindrome metabolica.

Questi sono tutti tratti patologici sempre più diffusi nella società di oggi dei paesi 'occidentali': il lifestyle, la qualità di vita, l'abitudine tabagica, l'alimentazione erranea, la scarsa attività fisica sono i presupposti per lo sviluppo delle suddette condizioni di rischio.

Si aggiungono, in minor percentuale, fattori come l'eccessiva esposizione agli estrogeni durante la vita di una donna a causa di terapie ormonali terapeutiche, sindrome genetica rare predisponenti al carcinoma endometriale e la sindrome dell'ovaio policistico.



L'obiettivo di questo lavoro è stato quello di individuare dei potenziali predittori che possano in qualche modo influenzare il successo chirurgico delle pazienti operate di carcinoma dell'endometrio, con il fine ultimo di poter migliorare l'assistenza dal percorso pre-operatorio all'assistenza dopo la l'intervento chirurgico.

La speranza concretizzatasi è stata quella di poter stabilire delle "tabelle del rischio" per ciascuna di queste pazienti che hanno portato ad un miglioramento dell'assistenza post-operatoria e ad una migliore ripresa delle attività quotidiane.

Riassumendo, dal punto di vista pratico lo studio si è svolto nelle seguente modalità: le pazienti con diagnosi istologica di carcinoma dell'endometrio che sarebbero poi state trattate con laparoscopia venivano inserite nel seguente percorso diagnostico: raccolta dell'anamnesi generale, farmacologica, ostetrica e chirurgica, esame obiettivo ginecologico e generale, valutazione del body mass index (indice di massa corporea), valutazione ecografica dell'utero, approfondimento radiologico con TAC addome e/o risonanza pelvica, esami del sangue pre-operatori, valutazione anestesiológica.

Una volta completato l'iter pre-operatorio, le pazienti sono state sottoposte a intervento chirurgico di laparoscopia ed asportazione di utero, ovaie, linfonodi pelvici, con valutazio-

Abstract della tesi di laurea in Medicina-Ginecologia di Mariasole Fichera per l'Università Politecnica delle Marche

ne del tempo chirurgico totale per ciascuna di esse. A seguito dell'intervento sono state valutati il numero di giorni di degenza, le eventuali complicanze post operatorie, l'attività urinaria e intestinale, i parametri vitali, la ripresa della paziente alle normali attività quotidiana, l'entità della perdita di sangue, lo sviluppo di complicanze post operatorie a 30 giorni e l'eventuale necessità di ricovero in terapia intensiva per monitoraggio stretto dei parametri vitali.

L'età, l'indice di massa corporea e l'effettuazione di una asportazione totale dei linfonodi pelvici (che differisce dalla tecnica del linfonodo sentinella), sono stati correlati con un allungamento del tempo chirurgico; livelli bassi di emoglobina (ovvero anemia iniziale), comorbilità quali l'ipertensione arteriosa, il diabete o patologie croniche e la grandezza del volume uterino sono correlati con una maggior perdite di sangue durante l'intervento chirurgico; alti livelli di emoglobina

e/o ferro del sangue sono correlati con una minor durata della degenza ospedaliera; l'obesità, patologie croniche importanti come la BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva), il fumo, il diabete scompensato, patologie cardiovascolari non compensate sono correlate con un maggior rischio di richiesta di ricovero in terapia intensiva; le stesse condizioni correlano anche con un maggior rischio di complicanze post operatorie come il ricorso a terapie antibiotiche prolungate per infezioni post operatorie, versamento addominale o complicanze cardiache - urologiche o intestinali.

In conclusione, l'individuazione di suddette correlazioni permetterà in futuro di dare maggiori chance di qualità di vita dopo l'operazione e migliorare la risposta a eventuali terapie successive, talvolta necessarie (chemioterapia, radioterapia).

Il lavoro di questa tesi continuerà a essere sviluppato dalla sua autrice Dr.ssa Mariasole Fichera e dal gruppo del reparto di ginecologia del Salesi guidato dal prof. Andrea Ciavattini, i quali hanno in programma la pubblicazione in riviste internazionali e l'estensione del lavoro ad altri centri ospedalieri italiani. La ricerca contro il cancro rappresenta un lavoro assiduo e continuativo, la speranza e l'ottimo risultato ottenuto da questo lavoro è stato poter aggiungere un contributo alla miglior cura possibile del malato.



Individuare le malattie con gli odori? Si può con il naso elettronico

Ecco un nuovo settore di ricerca che coinvolge medici, chimici, biologi, ingegneri, al fine di capire la "firma olfattiva" rilasciata da molte patologie per poi captarla con veri e propri nasi elettronici

Il celebre Ippocrate, papà della medicina, e tutti gli antichi, lo facevano frequentemente: odoravano le persone per capire se erano malati e quale fosse la loro malattia. Riconoscevano ad esempio i diabetici da uno spiccato odore di acetone nell'espirato, o i sofferenti di insufficienza renale da un respiro al "profumo", si fa per dire, di ammoniaca. Si sa del resto che pure le urine odorano in modo differente, a seconda del tipo di malattia. Quindi non è un azzardo, una strana idea, cercare di identificare con l'olfatto quale patologia ci si trova di fronte.

Anche i cani del resto hanno dimostrato che, se addestrati a dovere, possono riconoscere i pazienti affetti da un determinato tipo di malattia. E oggi interviene uno strumento tecnologico importante, il naso elettronico, il cui obiettivo è emulare quello che accade nell'olfatto biologico e utilizzarlo a fini diagnostici, captando persino gli odori più sottili e poco percepibili per accelerare eventuali terapie e salvare/migliorare vite.

Indizi che arrivano dai composti volatili

Per capirne di più, Senzaetà ha chiesto aiuto a **Rosamaria Capuano**, ricercatrice dell'Uni-

versità di Tor Vergata di Roma. La dottoressa lavora nel Gruppo Sensori diretto dai professori Roberto Paolesse e Corrado Di Natale, direttore anche del Centro interdipartimentale per la volatolomica "A. D'Amico" di cui il Gruppo stesso fa parte, occupandosi di naso elettronico.

La dottoressa parte proprio dalla volatolomica, la disciplina che indica "lo studio dei composti volatili emessi in generale da un qualcosa. In questo caso specifico dagli organismi umani. E cioè i composti volatili di tutti i fluidi biologici disponibili che possono essere sudore, urine, feci, traspirazione della pelle, da catturare in modo non invasivo (prendere il sangue, tanto per dire, è un modo invasivo, ndr)".

Cosa sono esattamente questi composti volatili?

"Metaboliti molto leggeri, cioè prodotti di scarto dei processi cellulari che variano se c'è un'inflammatione, una patologia tumorale, un qualsiasi tipo di variazione a livello fisiologico".

Quale è stata la prima patologia studiata con il naso elettronico?

"Il tumore al polmone. Si sa che in questo caso

Sinergie per la vita

Il Centro interdipartimentale per la volatologia è nato circa due anni fa dalla collaborazione tra più dipartimenti all'interno dell'Università Tor Vergata, per un messaggio di sinergia al fine di consolidare e sviluppare gli aspetti medicali del naso elettronico.

Guarda che naso

Pesa 300 grammi il naso elettronico dell'Università Tor Vergata e si ricarica con una chiavetta USB.

le cellule tumorali, diverse da quelle normali, hanno un metabolismo accelerato, quindi lavorano a velocità più elevata, "tirano fuori" fuori prodotti diversi".

Come questi prodotti volatili?

"Sì, molecole molto piccole in fase vapore che noi percepiamo come odore. In effetti i primi studi sono stati effettuati sul vapore, sul respiro, per capire se attraverso questo si potevano discriminare pazienti con il tumore al polmone e pazienti sani. Naturalmente lo studio di questi composti volatili è possibile farlo attraverso diverse strumentazioni. Ci sono strumenti analitici che ci possono dire quali sono effettivamente i composti che variano rispetto a uno standard di normalità. Ma il naso elettronico fa uno studio sintetico ad esempio del respiro, andando proprio a estrapolare una sorta di impronta digitale di questo campione permettendoci di capire se gli odori sono diversi".

Com'è il naso elettronico?

"Il nostro naso elettronico è piccolino, pesa 300 grammi, in genere anche quelli di altri laboratori non superano il mezzo chilo. Dunque è portatile, si alimenta con una chiave USB e basta un computer per ricaricarlo.

All'interno del naso ci sono alcuni sensori, nel nostro caso 12.

Facendo l'esempio del respiro, un paziente soffia dentro un sacchetto, si raccoglie il respirato, che viene succhiato da una pompa all'interno del dispositivo e analizzato dai diversi sensori, ognuno dà la sua risposta. Alla fine si ottiene il cosiddetto pattern, che è la somma dei vari pattern di ciascun sensore e che viene sottoposto ad algoritmi di machine learning, in pratica l'intelligenza artificiale. Analizzando la differenza di pattern ottenuta rispetto allo standard normale, si può classificare il grado di malattia, se c'è, di quella persona".

Quando potrà essere operativo il vostro naso?

"È ancora un prototipo, di applicativo al momento non c'è niente di concreto, però ha un'accuratezza nella diagnosi di patologie trattate, generalmente superiore all'80/85%".



È destinato a sostituire le attuali tecniche di screening?

"No, assolutamente, però può dare un primo campanello d'allarme e indirizzare un paziente che si sottopone a una determinata indagine, ad approfondire eventuali problematiche con tecniche di screening magari un po' più invasive. Uno strumento in più, non in meno, di pre-screening, che in maniera non invasiva vada a monitorare il soggetto in questione, dando un indice di possibilità di una sua affezione di una determinata patologia. In questo caso verrà indirizzato verso test di screening più tradizionali, specifici, dettagliati".

Anche i cani se addestrati possono scoprire con l'olfatto la presenza di malattie



ALIMENTAZIONE NELLA SINDROME PREMESTRUALE



Raffaella Bocchetti
Nutrizionista

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

La sindrome premestruale (SPM) è uno dei disturbi più diffusi nelle donne in età riproduttiva e ha un impatto negativo sulla loro qualità della vita, sia dal punto di vista fisico che emotivo, portando nei casi più gravi a limitazioni a livello lavorativo.

La sindrome premestruale è una condizione clinica che si verifica durante il ciclo mestruale luteale, cioè durante gli ultimi 14 giorni del ciclo mestruale (dall'ovulazione all'inizio delle mestruazioni). È caratterizzata da una grande varietà di sintomi fisici e comportamentali ricorrenti, di diversa gravità e individuali, che scompaiono spontaneamente entro 4 giorni dall'inizio delle mestruazioni.

I sintomi fisici più comuni includono aumento dell'appetito, aumento di peso, dolore addominale e alla schiena, mal di testa, tensione mammaria, nausea, stitichezza, ritenzione idrica e sono accompagnati da ansia, irritabilità, affaticamento, sbalzi d'umore e pianto. Ma se lo chiedete ad una donna sicuramente vi dirà che il sintomo più evidente è l'irresistibile e irrefrenabile voglia di dolce.

Quali sono le cause?

Le cause dell'insorgenza della sindrome premestruale possono essere diverse anche se alcuni meccanismi sono ancora poco chiari. C'è sicuramente una predisposizione genetica, che si affianca a cause ormonali e aumento delle citochine infiammatorie, carenze nutrizionali e stress.

Tra le cause ormonali le alterazioni dell'equilibrio tra estrogeni e progesterone, insieme alla riduzione dei livelli di serotonina (l'ormone del buonumore) sono responsabili della maggior parte dei sintomi: irritabilità e tristezza e la voglia di zuccheri che caratterizza questa fase.

Cioccolata, zucchero, dolci, gelato: l'aumento della fame per questi alimenti sembra proprio essere associata alla loro capacità di aumentare i livelli di triptofano nel nostro organismo, precursore della serotonina.

Inoltre, questo squilibrio di ormoni steroidei porta ad uno stato infiammatorio generalizzato responsabile dell'aumento di ritenzione idrica e di quel fastidioso gonfiore, delle cefa-

lee e del dolore.

Anche una cattiva alimentazione con carenze nutrizionali in particolare di magnesio e vitamina B6 sono causa dell'insorgenza di dolori addominali, crampi, cefalea e nausea.

Come mangiare durante questi giorni per alleviare i sintomi?

Con un'alimentazione adeguata è possibile ridurre i sintomi, in particolare gli attacchi di fame e la voglia di dolce, la ritenzione idrica e il gonfiore.

Innanzitutto va ricordato che alcuni alimenti possono peggiorare la sintomatologia, come dolore, crampi, stipsi e gonfiore perché aumentano l'infiammazione e la ritenzione di liquidi.

Nei giorni caratterizzati dalla SPM è consigliabile ridurre il sale e gli insaccati, che oltre ad essere causa di ritenzione idrica sono alimenti fortemente pro-infiammatori.

Così come il caffè, la carne rossa e gli alimenti confezionati possono peggiorare la sintomatologia.

E ricordiamoci di idratarci in maniera adeguata per aiutare il nostro corpo ad eliminare i liquidi in eccesso.

E' possibile, invece, migliorare specifici sintomi consumando alimenti specifici.

Per contrastare la fame eccessiva, soprattutto di dolci, è consigliabile consumare in questi giorni farro, riso, quinoa e altri cereali integrali: sono alimenti che contengono carboidrati complessi che vanno indirettamente a mitigare la necessità di zuccheri.

Inoltre, almeno un pasto al giorno dovrebbe essere a base di **legumi**, ricchi di fitoestrogeni: queste sono sostanze naturali molto simili agli estrogeni, che quindi possono ridurre gli squilibri ormonali estrogeni-progesterone che sono tra le cause dei disturbi della SPM. Gli alimenti ricchi di Omega3 possono ridurre il dolore e il gonfiore addominale: questi



acidi grassi essenziali agiscono da antinfiammatori naturali.

Tra le principali fonti di **omega 3** troviamo sgombro, sardine, alici, salmone, tonno, frutta secca (noci, mandorle) e olio extravergine d'oliva.

Per alleviare il mal di testa, dolori addominali, stanchezza e cattivo umore dobbiamo assicurarci di assumere un'adeguata quantità di **magnesio**: la carenza di questo nutriente sembra essere uno dei fattori scatenanti.

Tra cibi che lo contengono in abbondanza: cereali integrali, frutta secca (noci, mandorle), legumi, cioccolato fondente, bresaola, germe di grano, castagne, fichi, mais.

Infine, sembra che molti sintomi della sindrome premestruale (cefalea, dolori muscolari e nausea) possano essere legati a una carenza di **vitamina B6**, per questo è utile inserire nella propria alimentazione alimenti che ne sono ricchi (banane, prugne, legumi, fagioli secchi e ceci).

Con un'alimentazione adeguata è possibile ridurre i sintomi, in particolare gli attacchi di fame e la voglia di dolce, la ritenzione idrica e il gonfiore.



Insalata di lenticchie, rucola, pomodori secchi e mozzarelline di bufala

Sciogliere le lenticchie e lessarle in abbondante acqua salata per circa 20 minuti.

Una volta cotte lasciar raffreddare.

Lavare la rucola, tagliare i pomodori secchi e le mozzarelline.

Aggiungere alle lenticchie e condire con olio extravergine di oliva, sale e scorza di limone.



Si opera al cuore a 81 anni e torna a casa in 4 gg... senza cicatrici

Ricordate il primo intervento a cuore aperto di Barnard? Siamo nella preistoria.

Oggi un paziente ultraottantenne dopo 4 giorni torna a casa con un intervento mininvasivo dove non c'è bisturi ma con una siringa gli viene semplicemente introdotto una valvola mitriale (device di ultima generazione) che gli permette di vivere meglio senza cicatrici e rischi di rigetto e tornare velocemente a casa!

È stato eseguito al Maria Cecilia Hospital, ospedale di Alta Specialità a Cotignola (RA) di GVM Care & Research accreditato con il SSN, il primo intervento in Italia - secondo in Europa - di anuloplastica percutanea della valvola mitrale nell'ambito dello studio europeo multicentrico AMEND, che coinvolge diversi centri internazionali ad alto volume cardiocirurgico.

L'obiettivo dello studio è valutare la sicurezza e la funzionalità di un innovativo device a forma di "D" che consente di ottenere risultati analoghi a quelli dei dispositivi per la correzione del rigurgito mitralico impiegati nella chirurgia a cuore aperto, ma senza bisogno di incisioni e a cuore battente. Un'innovazione nell'ambito della chirurgia mitralica ultra mininvasiva, eseguita attraverso

puntura del setto interatriale e successivo avanzamento dalla vena femorale dei device necessari alla riparazione della valvola, con una conseguente significativa riduzione dei tempi di intervento e del rischio chirurgico.

"Sinora questo genere di procedura veniva impiegato su pazienti che non avevano alternative di cura, in quanto molto gravi e pertanto non sottoponibili a chirurgia a cuore aperto. In queste situazioni estreme - spiega il dott. Fausto Castriota, Coordinatore dell'U.O. di Emodinamica e Cardiologia Interventistica di Maria Cecilia Hospital - veniva autorizzato l'impiego di procedure non ancora considerate pienamente sicure. Il nostro è il primo Centro italiano a partecipare a questo studio con un intervento eseguito su paziente volontario".

Il paziente, un uomo di 81 anni con un alto rischio per la cardiocirurgia tradizionale, era affetto da insufficienza funzionale della valvola mitrale. *"L'insufficienza mitralica può essere causata da dilatazione dell'anello della valvola mitralica, che diventa incontinente, soprattutto in presenza di condizioni predisponenti come la fibrillazione atriale. La chirurgia tradizionale interviene introducendo un anello chirurgico che, posizionato sull'anello nativo, ne riduce le dimensioni correggendo così il rigurgito mitralico - spiega il dott. Ca-*

striota - Tale intervento richiede, tuttavia, che il paziente sia sottoposto a circolazione extracorporea. L'équipe di Maria Cecilia Hospital con questo innovativo intervento percutaneo ha mimato lo stesso gesto chirurgico ma per via percutanea, senza necessità di aprire il torace e senza ricorso alla circolazione extracorporea: il device è stato inserito con procedura transcateretere per via trans-settale e veicolato sino a raggiungere la cavità atriale sinistra dove, sotto guida fluoroscopica, ha raggiunto la sua configurazione definitiva ed è stato quindi posizionato, sotto guida ecocardiografica transesofagea, sull'anello anatomico danneggiato".

Il team di cardiologi interventisti e cardiocirurghi dell'Unità di Cardiocirurgia Transcateretere di Maria Cecilia Hospital, guidato dal dott. Fausto Castriota e dal prof. Carlo Savini, con il supporto di ecografisti e cardioanestesisti, e della Clinical Trial Unit di Maria Cecilia Hospital, è il primo in Italia in grado di eseguire questa operazione. *"Il potenziale di questa procedura è enorme - spiega Castriota - Questi risultati aprono a un orizzonte in cui il paziente con insufficienza mitralica potrà usufruire di numerosi approcci terapeutici ultra mininvasivi e a una personalizzazione estrema del trattamento".*

La salute non ha tempo da perdere.



**ESAMI DIAGNOSTICI
SENZA ATTESA,
TUTTI IN UN UNICO OSPEDALE.**

Nuova Risonanza Magnetica Nucleare



**PRENOTA
ONLINE**

IL FATTORE TEMPO È FONDAMENTALE

A Villa dei Pini lo sappiamo bene. È per questo che **prevenzione e diagnosi precoce** sono al centro di tutte le nostre attività.

Da noi puoi effettuare tutte le visite e gli esami senza perdere tempo prezioso, con la **sicurezza** di avere intorno a te i migliori specialisti.



Villa dei Pini



CIVITANOVA MARCHE (MC) - Viale Dei Pini, 31 | tel. 0733.1930310 | www.casadicuravillapini.it

“Muovere” la mente previene il Parkinson



Il metodo di Villa Margherita (Gruppo Kos) e i consigli per la prevenzione: parla il direttore Daniele Volpe

Il Centro Parkinson della clinica Villa Margherita Gruppo KOS di Arcugnano (in provincia di Vicenza), è uno dei centri d'eccellenza per la prevenzione e la terapia, a livello italiano, delle malattie neurodegenerative. Qui incontriamo il direttore Daniele Volpe, che è anche direttore della Fondazione Paolo Fresco.

Dott. Daniele, perché a Villa Margherita la cura del Parkinson è considerata un'eccellenza?

“Qui abbiamo implementato un modello di cura di tipo integrato e omnicomprensivo dove la presa in carico del paziente che è affetto da una patologia complessa, trova risposte su molteplici bisogni riabilitativi che la persona presenta e quindi diventa un modello che offre i migliori risultati in termini di recupero e di riabilitazione”.

Iniziamo da una particolarità: qui utilizzate anche la musicoterapia...

“Sì, è ormai una parte integrante proprio di questo percorso. All'interno del nostro progetto riabilitativo multidisciplinare vengono abbinati i cosiddetti interventi complementari che sono quelle discipline quali la danza,

lo Yoga il nordic walking e vi è anche la musicoterapia, molto importante soprattutto per il Parkinson perché ci consente attraverso un intervento mirato, basato sull'ascolto della musica, di attivare aree del cervello che normalmente non vengono utilizzate”.

Abbiamo visto dei macchinari di ultima generazione, pedane che si muovono per centrare degli obiettivi, apparecchi di equilibrio posturali, per la movimentazione, tecniche avanzate di riabilitazione... una palestra, una piscina. C'è un laboratorio, diverse stanze multiuso dedicate a esercizi e giochi di memoria...

“Sì Il centro è attrezzato con le più moderne tecnologie sia dal punto di vista della robotica che anche prettamente riabilitative. Un punto di forza è il fatto di avere una piscina terapeutica che ci consente quindi il trattamento di disturbi temibili della malattia, quali disturbi assiali, ossia i disturbi della postura, dell'equilibrio e del cammino”.

Il messaggio finale è impegnare la mente per cercare di prendere meno farmaci...

“Indubbiamente: cioè bisogna appunto appropiarsi questa malattia nella maniera più

globale possibile. Prima di tutto, sicuramente va stimolata la mente, esercitata, tenuta impegnata ma soprattutto vanno stimolate continuamente le funzioni cognitive che sono le funzioni più importanti che poi governano anche il movimento”.

Lei direttore ha ricevuto un riconoscimento dalla Regione Veneto proprio per quella multidisciplinarietà che qui a Villa Margherita è diventata parola d'ordine.

“Sì, ho avuto l'onore di far parte del tavolo regionale per l'implementazione del PDTA della Regione Veneto. Ora inizierà la fase vera di implementazione che ci vedrà impegnati nel cercare di tradurre in pratica quanto espresso dal documento regionale che descrive, in particolare modo qui in Veneto, l'importanza della riabilitazione di tipo multidisciplinare. Ciò che sembra fare la differenza”.

Dovessimo dare dei consigli a chi ha dei sintomi e magari è incerto se trattasi di Parkinson o altro?

“La prima cosa è andare subito da un neurologo e fare una visita neurologica per avere una diagnosi più corretta. Indipendentemente da questo, il consiglio che do a tutti è quello di modificare il proprio stile di vita: deve essere il più attivo possibile, quindi basato su una regolare attività motoria di tipo aerobico, fatta costantemente, perché proprio questa attività è quella che ci sta dimostrando di prevenire e addirittura rallentare la progressione di malattie complesse e gravi come la malattia di

Parkinson e tutte le neurodegenerazioni.

Qui curiamo molto anche l'aspetto dell'informazione oltre che dell'educazione alla malattia e allo stile di vita. Un passaggio molto importante anche perché ci siamo accorti che moltissime persone quando ricevono la diagnosi o anche addirittura nel corso della malattia sono carenti di informazioni: essere consapevoli che si può stare meglio, che c'è una squadra di medici che lavora all'unisono, ti ascolta e si prende cura di te, è fondamentale”.



Le malattie neurodegenerative si combattono: anche con la musicoterapia. Ma serve un team ben affiatato di medici

Curare l'emicrania, disintossicarsi dagli analgesici

A Villa Margherita Gruppo KOS di Arcugnano (Vicenza) il primario di Neurologia è **Francesco Perini**.

A lui chiediamo: **ci sono nuovi programmi di cura che non riguardano solo il Parkinson...**

“Il nuovo programma esiste nel breve ricovero per la disintossicazione dagli analgesici nelle persone che soffrono di emicrania cronica. Sono coloro che hanno una cefalea importante per più di 15 giorni al mese, a volte invalidante con nausea e vomito.

L'emicrania cronica, si è visto da recenti studi, è al secondo posto dopo l'ictus per causa di disabilità. Soffrono di tali cefalee più di 8 milioni di Italiani e il 3% di questi non sa che fare. La causa di cronicizzazione è proprio l'eccessivo uso di analgesici e le mancate cure preventive.

Questi pazienti sviluppano vere e proprie dipendenze dagli analgesici perché spesso questi contengono anche oppioidi. Per cui il paziente, non riuscendo ad uscire da questo ciclo vizioso necessita di un breve ricovero dove ovviamente togliamo gli analgesici e aiutiamo il paziente nella fase più dolorosa – il recupero

– con una blanda sedazione, con dei farmaci antiemico, con una forte idratazione e con l'uso di polivitaminici. Poi appena sta meglio inseriamo un supporto psicologico, attraverso delle tecniche di autorilassamento, la mindfulness (che vuol dire meditazione) misuriamo il biofeedback. Se il paziente ha altre problematiche più serie, ha qui la consulenza psichiatrica. Se ha problemi muscolotendinei abbiamo il fisiatra e la possibilità di effettuare una fisioterapia.

A Villa Margherita affrontiamo ogni problema a 360°: questa è la multidisciplinarietà.

Seguiamo ogni persona con un'attenzione particolare perché ci sono le strutture, ci sono gli strumenti e le apparecchiature di ultima generazione, sempre disponibili. Ciò è fondamentale perché seguire il paziente nella sua complessità e non per settori aiuta ad ottenere risultati migliori. Il nostro piccolo dipartimento di neuroscienze è dotato di un reparto di psichiatria ed un reparto di neuroriabilitazione. Ma quel che conta è l'equipe medica fatta da colleghi specialisti competenti con cui collaboriamo da molto”.





L'INRCA DALLA PARTE DEI GIOVANI CAREGIVER

Successo dei focus group del Progetto Nexus: esperienze formative utili per l'assistenza

Perché l'INRCA, Istituto di Ricerca e cura degli anziani, dovrebbe interessarsi dei giovani? Studi recenti hanno dimostrato che in Italia molti giovani e adolescenti si prendono cura dei propri nonni con demenza e altre patologie che ne limitano l'autonomia. Per questo l'INRCA, da sempre attenta ai caregiver familiari e ai fenomeni sociali che si intersecano con l'invecchiamento e la non autosufficienza, fa parte del consorzio NEXUS. Finora il nostro Istituto ha condotto un focus-group con gli operatori del settore giovanile e coordinato la realizzazione di un curriculum formativo per gli operatori e gli assistenti sociali volto a fornire conoscenze per approfondire il fenomeno dei giovani caregiver (GC) e fornire nuove strategie di supporto.

I focus-group e le interviste hanno coinvolto 10 operatori giovanili - tra cui assistenti sociali, insegnanti, psicologi ed educatori - e ricercatori in Italia e Grecia, mentre cinque responsabili delle politiche in Belgio.

In alcuni dei Paesi coinvolti nel Progetto sono state riscontrate difficoltà nel coinvolgimento dei partecipanti e questo è un dato rilevante e significativo: il tema è ancora distante e poco familiare a molte persone.

Il confronto con i responsabili politici e gli stakeholder ha evidenziato l'importanza cruciale del coinvolgimento dei giovani nella ricerca partecipativa e nella definizione delle politiche a loro rivolte.

I partecipanti hanno sottolineato che questo coinvolgimento dovrebbe essere integrato e trasparente, riconoscendo l'importanza delle

prospettive individuali. I GC hanno bisogno di maggiori opportunità per identificare le tematiche di ricerca che stanno loro più a cuore e poter influenzare le decisioni politiche, mentre risulta che i ricercatori debbano essere maggiormente sensibilizzati e preparati a includere i GC nei loro studi ed interventi.

Ostacoli alla ricerca partecipativa sono la poca considerazione dei giovani stessi, i sostegni economici limitati, lo stigma, la mancanza di spazi adeguati per i giovani, i problemi organizzativi legati agli orari e le insufficienti conoscenze e competenze dei responsabili politici.

Possibili azioni per migliorare la cooperazione tra governo, operatori giovanili e organizzazioni sono: la sensibilizzazione generale su chi sono i GC a livello pubblico, la creazione di reti sociali e politiche e il coinvolgimento diretto dei GC nel processo decisionale a livello politico, la definizione di obiettivi chiari e l'adozione di strumenti innovativi per faci-

litare la partecipazione a distanza e garantire l'inclusività.

Il rapporto tra GC ed operatori giovanili risulta quindi cruciale per un sostegno efficace e per la partecipazione alla ricerca, richiedendo una comunicazione empatica e sensibile e metodi interattivi per un coinvolgimento efficace.

Questi risultati insieme alla consultazione di un gruppo di GC hanno orientato la realizzazione del curriculum formativo che include anche teoria, pratica e programmi per rafforzare i rapporti intergenerazionali, ricerca partecipativa e l'interazione tra la ricerca e la politica.

Il corso inizierà tra settembre e ottobre 2024 in Italia e negli altri paesi.

Per ulteriori informazioni sul progetto e per rimanere aggiornati, visitate il sito www.nexusproject.eu

Per informazioni sul corso in Italia, contattate Sara Santini: e-mail: s.santini2@inrca.it (INRCA).



NEXUS è un progetto finanziato dal Programma Erasmus Plus della Commissione europea nell'ambito dell'Azione chiave "Partenariati di cooperazione nel settore della gioventù" con l'accordo no. 2022-2-IE01-KA220-YOU-883F8363

SILVER AGRI AGE Salute e invecchiamento, l'agricoltura sociale diventa terapeutica

Il lavoro in campagna, all'aria aperta e a contatto con le piante migliora le condizioni di salute degli anziani. Anche di quelli affetti da lievi disturbi cognitivi. Sono le indicazioni che arrivano dal progetto Silver Agri Age che in questi mesi si è occupato di illustrare soggetti, obiettivi e attività dell'iniziativa che nasce dalla collaborazione tra **Inrca, Coldiretti Marche, Università Politecnica delle Marche, e Centro Internazionale Montessori.**

Attività che sono state presentate a istituzioni, medici del territorio, famiglie e cittadini nel corso dell'incontro pubblico che si è tenuto lo scorso sabato 15 giugno a Castignano dalle 10 alle 12 presso l'Azienda Agricola Fiorenire.

A tale occasione hanno partecipato, tra gli altri, il sindaco di Castignano Fabio Polini, e Mariangela Di Buoi, dell'Istituto Forlini di Offida. In merito a tale progetto, il Responsabile scientifico Dott.ssa Cristina Gagliardi ha affermato: *"Le Marche sono all'avanguardia per quanto riguarda l'agricoltura sociale. La nostra Azienda è quella che si occupa di cura della persona, di problematiche legate all'invecchiamento, anche attivando progetti come Silver AgriAge, in ambienti agricoli naturali, attraverso esperienze laboratoriali individualizzate"*.

Il protocollo scientifico è stato elaborato dall'Inrca e dal Centro Internazionale Montessori attraverso il coinvolgimento di utenti con lievi disturbi cognitivi e senza problemi di deambulazione.

Il piano terapeutico sarà individuale, scelto all'interno del ventaglio di attività legate all'alimentazione, alla routine aziendale agricola, alla natura, alle stagioni, al mondo agricolo. Altri appuntamenti hanno avuto luogo il 26 giugno presso l'**Azienda Agricola "Bagalini" a Fermo** e il 28 giugno all'Azienda "La Castelletta" di Cupra Marittima.

Un panel di dieci operatori coinvolti nella ricerca per rafforzare i rapporti intergenerazionali





FIDUCIARIA MARCHE
SOCIETÀ FIDUCIARIA DI AMMINISTRAZIONE

cinquant'anni

Il duplice valore delle polizze: economico e sociale



Federico Barbieri

Le tutela dei capitali e dei patrimoni non è mai stata materia semplice. Ma oggi, con i tempi di incertezza e instabilità che viviamo, occorre dare fondo a tutte le formule in grado di offrire qualche reale prospettiva positiva per riuscire a trovare quella giusta e intelligente, su misura per le proprie esigenze.

Se infatti le rendite di posizione sono solo un lontano ricordo, le opportunità comunque sul tavolo sono moltissime. Se ne sono accorte da tempo le banche, le reti dei consulenti finanziari e le società di gestione del risparmio, anche se le Fiduciarie lo dicono da anni: ora nuovi piani industriali, rivoluzionarie pianificazioni economiche di associazioni, fondazioni e soprattutto famiglie, sono alla ribalta come mai in passato.

E tutto concerne l'utilizzo di formule di protezione e tutela dei capitali che possano essere più affidabili. Il più affidabili possibile. Tralasciando il lato prettamente economico della tutela dei capitali e che riguarda le imprese, le aziende, le industrie e le società, ci interessa qui approfondire invece ciò che riguarda l'interesse delle famiglie e della persona.

Due sono le sfide che si prospettano per il settore "protezione e garanzia dei propri beni" dove c'è il ruolo economico, certamente, ma anche quello sociale, altrettanto rilevante.

La prima è quella della previdenza integrativa, con alcuni colossi dell'asset management operativi da tempo, che si stanno muovendo in questa direzione soprattutto con la "complicità" di investitori istituzionali.

La seconda sfida è invece quella del mercato delle polizze vita: queste polizze hanno l'obiettivo di salvaguardare l'integrità del patrimonio, tutelare i componenti più deboli della famiglia ed evitare liti tra eredi.

La Fiduciaria Marche, attraverso la relazione del suo Amministratore delegato Federico Barbieri, è intervenuta su tale argomento al convegno di Pesaro: "Patrimonio, ricchezza dello Stato italiano, delle imprese e delle famiglie".

Pesaro capitale della cultura infatti ha organizzato una serie di convegni ed incontri che partono dalla preoccupazione diffusa della tutela e del mantenimento del risparmio degli italiani, della sicurezza di investimenti per cui esistono forse troppe alternative che offrono poco o niente dal punto di vista delle

rendite, i passaggi generazionali che possono distruggere anni di accumulo delle ricchezze quando non interi patrimoni, e con essi società, aziende e pure famiglie...

Uno dei problemi più grandi che un'impresa o un'azienda si trova prima o poi ad attraversare è il passaggio generazionale. E tanto più delicato è il tema se l'azienda è a conduzione o di proprietà di una famiglia. L'intestazione delle quote della società di famiglia o delle attività finanziarie alla Fiduciaria Marche consente, tramite la cessione del mandato agli eredi nominati e con l'ausilio di adeguate istruzioni del mandatario alla Fiduciaria, la gestione graduale, sicura e tranquilla del passaggio generazionale di titoli e poteri senza interferire nella vita dell'impresa e con la massima riservatezza, senza visibilità presso terzi o verso i dipendenti e il personale.

Esistono inoltre delle formule di protezione dei capitali sulla base di un mandato fiduciario che mettono al riparo degli sbalzi dei mercati finanziari, assicurano le linee direttive di base del mandatario e costituiscono formula comprovata di protezione e tutela del capitale.

Poi, un'altra di queste formule, chiamiamola così "di protezione", è il TRUST, come ha spiegato a Pesaro l'Ad di Fiduciaria Marche Barbieri. E su queste pagine ne abbiamo parlato molto, ad esempio dell'istituzione e della gestione del Trust Mastromei da parte della Fiduciaria, che ha assicurato il corretto, legale e trasparente trasferimento di una donazione in denaro per fini filantropici e di beneficenza da parte del tenore argentino Giampiero Mastromei alla rsa di Milano "Casa Verdi" per gli anziani musicisti e per i bambini malati dell'Ospedale pediatrico di Firenze "Meyer". Ma c'è di più.

La Fiduciaria Marche e lo ha ben illustrato Barbieri, si occupa anche ed in maniera crescente in questi ultimi tempi, della gestione di Polizze assicurative. Parliamo ovviamente della tipologia Vita come bene personale e

come bene collettivo, per integrare la protezione economica (pubblica) con un supporto privato.

Cerchiamo di inquadrare il tema a livello più generale. La necessità di tener sotto controllo la spesa pubblica, anche per effetto dei vincoli di bilancio definiti dall'Europa, ha portato ad una progressiva revisione della spesa sociale, di cui forse il capitolo della previdenza è quello più evidente. Per le famiglie, è stato così necessario integrare le garanzie del sistema pubblico con formule di protezione privata per mettersi al riparo da imprevisti ed eventi legati all'invecchiamento. Questo spiega perché, negli ultimi anni, si è registrata un'attenzione costante agli strumenti assicurativi, anche in Italia dove, rispetto ad altre nazioni europee, ci si assicura molto meno.

Ma il ruolo sociale della polizza vita ha tante declinazioni: per esempio da parte sua, il legislatore ha incentivato questo il passaggio, perché una maggiore diffusione della copertura assicurativa consente un maggiore controllo della spesa pubblica, soprattutto alla luce dell'aumento dell'aspettativa di vita. Dal punto di vista del cittadino, se muore la persona che, in famiglia, rappresenta la principale fonte di reddito, l'assicurazione sulla vita garantisce l'erogazione di un capitale, individuato dall'assicurato stesso, che si aggiunge all'intervento pubblico che non sempre è sufficiente rispetto alle esigenze della famiglia stessa. Tale capitolo concernente la Polizza Vita è uno dei vantaggi a protezione dell'economia di sostentamento delle famiglie. Non basta: c'è il fatto che le polizze sono detraibili dalle tasse... e poi, naturalmente, tutto il lato economico - la polizza vita come "capitale" meglio assicurato - che conosciamo e su cui non ci soffermeremo.

Ultima ma non ultima considerazione: le Polizze Vita sono tanto di più un investimento perché non rientrando nell'asse ereditario sono esenti in Italia dalle imposte di successione.

Polizze Vita in crescita: una protezione desiderata

Uno dei Paesi più longevi al mondo: in Italia si vive bene e più a lungo della media europea, con un'aspettativa di vita di 86 anni per le donne e 84 anni per gli uomini.

Dunque l'assicurazione, specie quella sulla vita, è davvero un AFFARE! Tuttavia molti ragazzi stentano a lasciare il nido familiare e a crearsi una propria famiglia, rifiutandosi di crescere e di assumersi responsabilità verso le generazioni successive.

A ciò si aggiunge un'offerta in campo assicurativo che ha ampi spazi di miglioramento in materia di proattività e strategie commerciali. C'è dunque un risultato sotto gli occhi di tutti: solo il 10% degli italiani è adeguatamente protetto dai rischi.

Non ci si pensa, non si avverte il bisogno... in aggiunta, dicono le banche, ben il 34% dei clienti con consistenze finanziarie superiori ai 5 milioni di euro, non è adeguatamente protetto.

Oggi però, stanno cambiando sia l'esigenza che la percezione della sicurezza economica.

I giovani non si sentono affatto rassicurati per il loro futuro neanche più dalle condizioni delle loro famiglie, sottoposte a sacrifici crescenti.

Le pensioni sono un problema anziché una sicurezza e i contributi fissi e la busta paga, sempre più una rarità.

Così molti scoprono i vantaggi di una Polizza Vita come investimento personale e personalizzabile...



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**.

Un bisturi più leggero per il cuore



La chirurgia cardiovascolare si fa mininvasiva: interventi minimi, equipe multidisciplinare, recupero funzionale del paziente in tempi velocissimi

Con il prof. **Marco Di Eusanio**, Direttore del reparto di cardiocirurgia di Torrette, Azienda ospedaliera universitaria delle Marche e del Centro di ricerca chirurgia mininvasiva e transcateretere dell'Università Politecnica delle Marche, parliamo di cardiocirurgia. Con la notizia, di... un bisturi più "leggero" per il cuore, come è emerso dall'importante congresso di Ancona. "Si è vero. Il 13 e 14 giugno si è tenuto al Teatro delle Muse ad Ancona un congresso internazionale sulla chirurgia mininvasiva e sulla cardiocirurgia e transcateretere con importanti novità. E' stato uno degli eventi più importanti... sia per la partecipazione (più di 350 uditori provenienti da 30 Paesi nel mondo, dall'Italia all'Europa, dal Messico all'India) sia per il tema, con un contenuto di innovazione elevatissimo. L'obiettivo del confronto è rendere la cardiocirurgia - che rimane di fatto una chirurgia maggiore perché parliamo di interventi al cuore - materia più... leggera.

Oggi possiamo eseguire interventi qui ad Ancona, in una grandissima percentuale, (superiore all' 80% su valvole, aneurismi, bypass) con tecniche e approcci mininvasivi. Quindi piccolissime incisioni o addirittura senza incisioni affatto, lavorando con dei cateteri... il tutto finalizzato al miglioramento dei risultati ma soprattutto a migliorare quella che è la soddisfazione del paziente".

C'è un impegno preciso in tale direzione...

"Oramai sono 6-7 anni che lavoriamo con lo scopo di velocizzare al massimo il ritorno allo stile di vita che il paziente aveva prima dell'intervento. In molti casi anche a migliorarlo rispetto al precedente. L'impegno del chirurgo, molto importante, è nel minimizzare le incisioni a 4 cm dalla classica divisione dello sterno, incisione molto invalidante. Inoltre l'approccio mininvasivo è multidisciplinare: vede coinvolti anestesisti, perfusionisti, fisioterapisti, infermieri... anche i familiari. Insomma tutta una squadra che lavora in un'unica direzione

che è quella del minimal invasive per velocizzare quanto più possibile il recupero funzionale del paziente”.

Si è parlato di 1300 interventi: è un record...

“Sì ma non mi piace usare la parola record. Sicuramente è un grande passo avanti. Facciamo conto che, in termini di numeri, gli interventi eseguiti in un anno ci pongono tra i primi due centri più importanti in Italia: la media degli interventi nelle cardiocirurgie italiane viaggia intorno ai 500-600 casi all'anno. Ciò che si fa in 3 anni in un centro noi sostanzialmente lo facciamo in uno!

Anche grazie al nostro contributo l'anno scorso e l'anno prima ancora siamo stati identificati come migliore struttura pubblica da Agenas in Italia”.

In quel convegno si è parlato della figura del chirurgo ibrido. In cosa consiste?

“Oggi sia per le patologie valvolari che per gli aneurismi dell'aorta esistono due diverse possibilità di trattamento: la chirurgia, quindi l'intervento chirurgico open, può essere fatto con una grande o una piccola incisione. Ma è sempre chirurgia. Oppure esistono tecniche metodiche che noi chiamiamo transcateretere per vie cutanee. Cioè addirittura senza incisioni lavorando con cateteri guide e devices che quindi hanno un accesso periferico, attraverso punture semplici. Ecco allora cos'è la figura ibrida del chirurgo. E noi siamo tra quelli che hanno capacità di utilizzare entrambe le tecniche. La combinazione della chirurgia e delle tecniche transcateretere permette, da un lato, di poter trattare più pazienti, quindi 1) di espandere l'indicazione dei pazienti trattabili; 2) di trattarli meglio; 3) di trattarli sempre più con un'inclinazione mini invasiva ridotta e ridurre il trauma velocizzando il recupero postoperatorio del paziente”.

Quanto incide la telemedicina in tali casi? Che cosa significa lavorare con una squadra interdipartimentale?

“Ovvio che quando si opera non sono tutti lì dentro alla camera operatoria! Ma la preparazione, la selezione, le scelte, il percorso chirurgico passa anche da un consulto immediato in quel momento.

Per questo le possibilità di utilizzare la tele-

medicina sono diverse dalla consultazione preoperatoria. Quando è possibile “visitare” pazienti anche da remoto, la telemedicina diventa essa stessa uno strumento per la terapia: e prevede quell'approccio multidisciplinare prezioso.

C'è un progetto di presa in carico più ampio, dietro a tutto questo.

“Certo: occorre tener presente che non c'è solo il periodo di ricovero in ospedale: la cura deve iniziare prima, dal momento in cui si decide di operarsi al momento in cui si ritorna definitivamente a uno stile di vita. Anche con la telemedicina stiamo studiando tale percorso per un gruppo particolare di pazienti. Questo è un progetto di studio che inizia dal momento dell'inserimento in lista d'attesa: noi diamo al paziente delle credenziali per l'accesso a un sito web che abbiamo riempito di contenuti multimediali. Quindi già dal primo momento, già dal primo contatto con noi, stabiliremo un rapporto offrendo quello che noi chiamiamo il virtual tour: mostreremo al paziente gli elementi fondamentali di dove, come, quando, chi si prenderà cura di loro.

Il paziente vedrà tutti gli ambienti dell'ospedale, capirà il percorso e credo che questo sia molto importante perché rende più familiare ogni passaggio e fa conoscere quello che accadrà dopo. Ciò riduce lo stress, l'ansia tipica del periodo di attesa dell'operazione. In più daremo, in base a quelle che sono le caratteristiche del paziente in termini di rischio clinico, di profilo di fragilità, dei programmi personalizzati. Quindi avremo tre classi: Basic, Intermediate e Advanced, come quando si va in palestra!”.

Come delle schede di allenamento...

“Esatto. Otterremo un paziente pronto, allenato al pensiero del ricovero, meglio preparato per fare l'intervento e siamo sicuri che questo ci permetterà ancor più di velocizzare il recupero postoperatorio. La stessa telemedicina verrà utilizzata in quella finestra post dimissione per la riabilitazione da remoto. Se fino ad ora è il medico che ha valutato la risposta del paziente daremo dei questionari pre Intra e dopo ricovero al paziente perché lui stesso egli stesso possa valutare da solo il proprio percorso. Penso che siamo i primi al mondo ad

aver fatto questa cosa qui in cardiocirurgia. Penso che possa segnare davvero un passo avanti nel trattamento chirurgico e ottenere quella che si chiama patient satisfaction: per noi un grandissimo obiettivo di cura”.

In sintesi se la chirurgia mininvasiva è un passo avanti notevolissimo per tutti i tempi medici di recupero, fisici e di riabilitazione, è anche e soprattutto quell'aspetto psicologico di conoscere prima il percorso completo di guarigione che uno va a affrontare da paziente, ad aiutare tantissimo. Sia per superare i periodi critici sia per velocizzare il proprio recupero funzionale.

Il prof. Di Eusanio spiega i progressi medico scientifici e i risultati del Congresso di Ancona: il ruolo del chirurgo ibrido e il virtual tour dell'operazione



INQUADRA IL QR CODE
PER VEDERE L'INTERVISTA





Analizzare la Parola REMISSIONE e Focalizzarsi su MISSIONE



La parola "remissione" viene spesso utilizzata in ambito medico per descrivere un periodo durante il quale i sintomi di una malattia diminuiscono o addirittura scompaiono, anche in modo sorprendente. Tuttavia, questo termine possiede una sua profondità e una risonanza che va sistematicamente oltre la sua definizione clinica. Analizzare il significato di "remissione" ci può quindi offrire nuove prospettive sulla salute e sul benessere personale, permettendoci di comprendere meglio il processo di guarigione e il ruolo attivo che ciascuno di noi può assumere in esso.

Ritornare alla propria Missione

"Remissione" può essere scomposta in due parti: "re" e "missione". "Re" evoca l'immagine di un sovrano, una figura autoritaria e

di controllo della stabilità e degli equilibri. "Missione" si riferisce invece al compito che ognuno di noi dovrebbe avere nella propria vita. Non esiste quindi solamente la Mission aziendale, ognuno di noi può essere visto come una piccola azienda che viene al mondo con degli scopi ben precisi da realizzare. Da qui il termine del "sentirsi realizzati". Unendo questi due concetti, la parola "remissione" può essere interpretata come il "ritornare re della propria missione", riprendere il controllo della propria vita e della propria salute.

La Malattia è come Guardrail

La malattia, nel contesto della salute quantica, può essere vista come il guardrail lungo l'autostrada della vita. Scontrandoci con questo ostacolo, viviamo un evento doloroso, ma in realtà esso è un segnale che stiamo devian-

do dal percorso corretto per noi.

Invece di vedere la malattia come un nemico da combattere, possiamo considerarla come un indicatore di performance che ci sta seriamente invitando a riflettere sulle nostre azioni, sulle nostre scelte e sul nostro modo di vivere.

Accettazione e Comprensione

Se ci accaniamo contro la malattia, vuol dire che stiamo mandando a quel paese il guardrail, accusandolo di stare lì a delimitare la strada, ma in realtà siamo noi i responsabili, perché siamo usciti di strada. Accettare e comprendere la malattia diventa quindi un passaggio fondamentale per entrare in uno stato di remissione.

Questo non significa arrendersi alla malattia, ma piuttosto riconoscerla come una parte del proprio viaggio, come un segnale amichevole e non come un nostro nemico. È un invito a esplorare i propri momenti di stress, i segnali che il corpo ci invia continuamente e sempre più forte. Ci invita ad esplorare le aree della nostra vita che richiedono attenzione.

Solo attraverso questa comprensione possiamo ritornare a essere i sovrani della nostra casa, del nostro corpo, del nostro Tempio e soprattutto della nostra missione di vita.

Ritornare Sovrani di Sé Stessi

Ecco, siamo giunti al concetto di Sovranità Interiore. Quando un sovrano lascia la propria dimora, i ladri entrano. Allo stesso modo, quando perdiamo il controllo della nostra vita, le negatività e le malattie possono insinuarsi e distruggerci casa in modo progressivo e alla fine irreversibile.

Tuttavia, non appena riprendiamo il nostro posto sul trono della nostra esistenza, possiamo tornare ad essere in grado di dirigere la nostra vita e di raggiungere i nostri obiettivi. La remissione, quindi, è un vero e proprio processo di riconquista della nostra sovranità personale.

Il Ruolo della Consapevolezza

La consapevolezza gioca un ruolo fondamentale in questo processo.

Essere consapevoli dei propri pensieri, delle emozioni, delle conseguenze delle nostre azioni e dei nostri pensieri, delle reazioni fisiche, ci permette di identificare velocemente tutti quei fattori che hanno contribuito al sopraggiungere della nostra malattia, che non sta lì per caso, che non consiste solamente in



un capitolo sfortunato della nostra vita. Noi stessi siamo responsabili di quella malattia. La pratica della mindfulness, della meditazione e dell'auto-osservazione diventano strumenti potenti e strategici per aumentare questa consapevolezza. Attraverso la consapevolezza, possiamo riconoscere i momenti nei quali stiamo deviando dal nostro percorso e possiamo correggere la rotta prima che si manifestino problemi più gravi.

Ovviamente qui non si parla delle malattie genetiche, che l'Epigenetica stessa, figlia della Fisica Quantistica, confina in casi reali statisticamente sotto una percentuale con lo zero/virgola.

La Guarigione Quantica

La Fisica Quantistica e le ultime teorie dell'Epigenetica parlano chiaramente di salute quantica quando abbracciano l'idea che il corpo e la mente sono saldamente interconnessi a livello profondo. La guarigione non è solo un processo fisico, ma coinvolge anche la sfera emotiva e quella mentale. La remissione, in questo contesto, viene quindi inquadrata come un ritorno all'equilibrio e all'armonia interiore. È un invito al riallineamento con la propria missione di vita e a vivere in modo autentico e consapevole.

Le Strategie utili per Tornare Sovrani

Ascoltare il proprio corpo è una delle strategie fondamentali, dobbiamo imparare a riconoscere i segnali che il corpo ci manda, altrimenti continueremo ad accanirci inutilmente contro il guardrail. Ogni dolore, ogni tensione e malessere ci danno l'indicazione di squilibri che necessitano di essere attenzionati.

Gestire lo stress significa soprattutto identificare e gestire le fonti dello stress. Questo può prevenire l'insorgere di malattie. Tecniche di rilassamento, come lo **yoga** e la **meditazione**, possono essere molto utili in questo ambito.

Un'**alimentazione equilibrata** e consapevole non può far altro che sostenere il corpo nella sua capacità di autoguarigione.

Coltivare le **relazioni positive**, circondandoci di persone che ci sostengono e ci incoraggiano, può avere un impatto positivo sulla nostra salute mentale e fisica.

Avere **chiari obiettivi** e una reale missione nella vita dà un senso e una direzione alla nostra esistenza, ci fa sentire realizzati e ci focalizza su questioni ben precise che ci rende più facile superare gli ostacoli.

L'utilità di fare il Focus sulla terminologia

Ci siamo resi conto quindi che a volte basta un semplice focus su un termine per comprendere meglio i risvolti profondi della vita. Tali termini non sono quindi stati messi a caso.

La remissione, intesa come "ritorno alla missione", rappresenta un potente concetto nella Salute Quantica.

È un invito a riconoscere il proprio potere personale, a comprendere la malattia come un segnale e a intraprendere un percorso di consapevolezza e di reale guarigione.

Tornare sovrani di sé stessi significa riprendere il timone per dirigerci verso la realizzazione dei nostri obiettivi e raggiungere così un benessere completo.

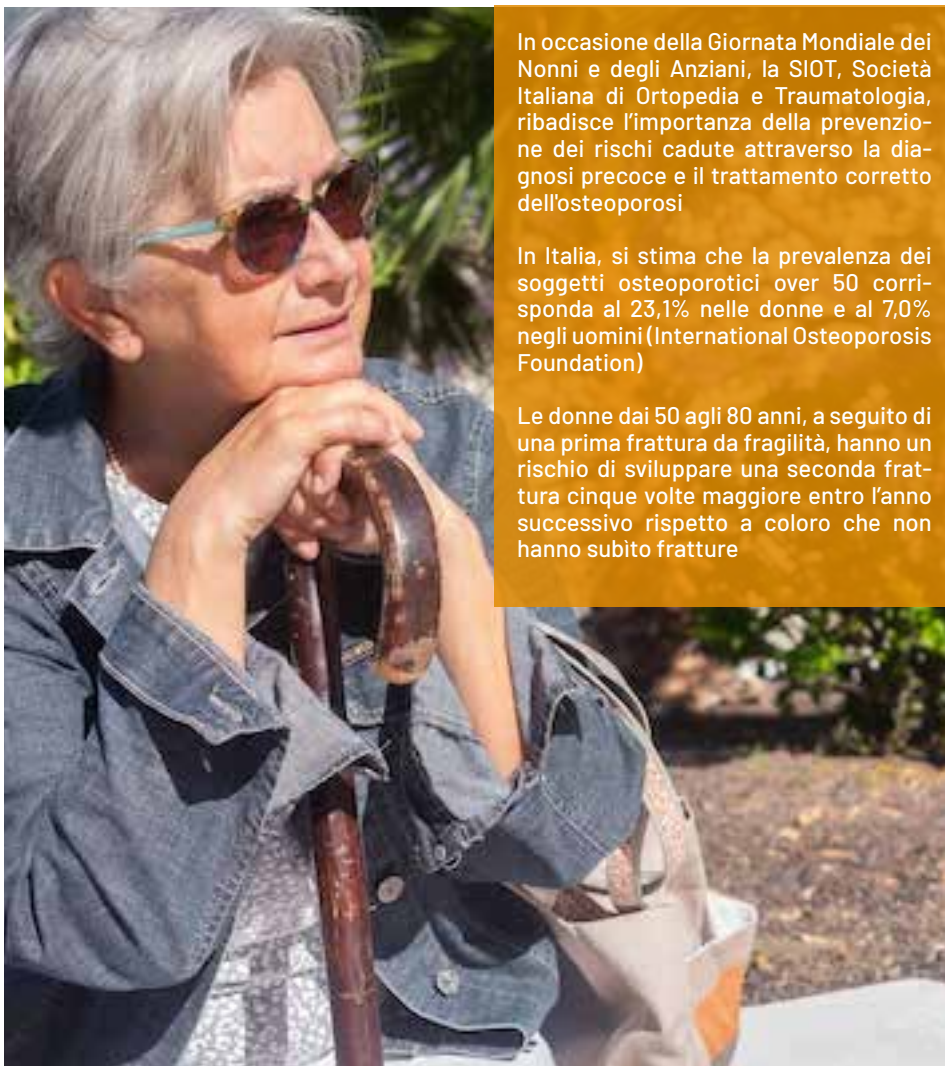
In questo modo, la remissione non assume solo un significato medico, ma diventa un qualcosa di più grande, una filosofia di vita che promuove la salute e la felicità.

Attenti alle cadute, soprattutto d'estate

Debolezza muscolare, ridotta coordinazione dei movimenti e propensione alla caduta, sono fra i principali fattori di rischio delle fratture da fragilità che, inevitabilmente, aumentano nei soggetti più anziani. In occasione della Giornata Mondiale dei Nonni e degli Anziani, che si celebra in tutto il mondo il 28 luglio, la Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia, SIOT, ribadisce l'importanza della prevenzione dei rischi cadute nei soggetti fragili e della diagnosi precoce per il trattamento dell'osteoporosi. Nel periodo estivo, poi, complice l'afa e altri fattori dovuti all'età come problemi di vista, perdita di equilibrio o altre patologie, la possibilità di subire una frattura può aumentare. In generale, le donne, soprattutto dopo la menopausa, sembrano avere un rischio più alto di trauma rispetto agli uomini. Basti pensare che in Italia, secondo i dati dell'International Osteoporosis Foundation, si stima che la prevalenza dei soggetti osteoporotici over 50 corrisponda al 23,1% nelle donne e al 7,0% negli uomini.

“Con l'avanzare dell'età – evidenzia Alberto Momoli, Presidente SIOT e Direttore UOC Ortopedia e Traumatologia Ospedale San Bortolo, Vicenza - la massa ossea diminuisce e la possibilità di subire una frattura aumenta. L'attività fisica, in particolare esercizi personalizzati di rinforzo muscolare, di rieducazione all'equilibrio e alla deambulazione, hanno mostrato di ridurre sia il rischio di cadute che di traumi correlati. Una strategia di prevenzione delle cadute in soggetti anziani che includa esercizi fisici e un adeguato apporto di vitamina D, la cui prescrizione va sempre preceduta da un'attenta visita medica, è altamente raccomandabile. Importante poi è la valutazione dell'ambiente domestico, ove possono esservi ostacoli o pericoli modificabili quali scarsa illuminazione, fili o tappeti a terra, scarpe inadeguate e presenza di animali domestici”.

In Italia, a causa del continuo invecchiamento della popolazione, ci si attende che le persone più anziane, con età pari o superiore a 85 anni, superino il 12% dell'intera popolazione entro l'anno 2050. In questa prospettiva, malattie cronico-degenerative, tra cui l'osteoporosi, rappresentano una sfida non



In occasione della Giornata Mondiale dei Nonni e degli Anziani, la SIOT, Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia, ribadisce l'importanza della prevenzione dei rischi cadute attraverso la diagnosi precoce e il trattamento corretto dell'osteoporosi

In Italia, si stima che la prevalenza dei soggetti osteoporotici over 50 corrisponda al 23,1% nelle donne e al 7,0% negli uomini (International Osteoporosis Foundation)

Le donne dai 50 agli 80 anni, a seguito di una prima frattura da fragilità, hanno un rischio di sviluppare una seconda frattura cinque volte maggiore entro l'anno successivo rispetto a coloro che non hanno subito fratture

solo per gli operatori sanitari e i decisori politici, ma anche per gli individui stessi, in quanto compromettono l'invecchiamento in buona salute, l'indipendenza e la qualità della vita.

Inoltre, il numero totale di tutte le fratture da fragilità, sempre secondo i dati, nei cinque maggiori Paesi dell'UE quali Francia, Germania, Italia, Spagna e Regno Unito, e in più la Svezia, aumenterà da 2,7 milioni nell'anno 2017 a 3,3 milioni nel 2030 con un aumento del 23,3%. In particolare, per la frattura del femore prossimale e della colonna vertebrale, gli aumenti previsti sono del 28% e il 23%, rispettivamente.

I fattori di rischio dell'osteoporosi, però, non sono solo l'età e il sesso: anche una prece-

dente frattura da fragilità è, per entrambi i sessi, un importante campanello d'allarme per ulteriori fratture.

Gli individui che hanno già subito una frattura da fragilità sono maggiormente a rischio di ulteriori fratture sia nello stesso sito che in un altro sito osseo; inoltre, il rischio aumenta al crescere del numero e della severità delle precedenti fratture. Spesso, tuttavia, i pazienti non ricevono né un corretto inquadramento diagnostico, né un adeguato trattamento farmacologico, come riportato dalla Commissione Intersocietaria per l'Osteoporosi, e una consistente porzione di soggetti dopo un anno dalla diagnosi di frattura da fragilità presenta un'aderenza alla terapia non superiore al 50%.



**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

Il Fasi conclude il primo anno del nuovo Consiglio di Amministrazione



Roma, 20 luglio 2024 - Il Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa (Fasi) conclude oggi il primo anniversario del nuovo Consiglio di Amministrazione. In questo primo anno, il CDA ha lavorato intensamente per migliorare i servizi offerti e promuovere il benessere dei propri assistiti puntando a degli obiettivi primari.

Ampliamento delle Tutele: il Fasi ha esteso le coperture assistenziali, uniformato le tariffe di rimborso odontoiatrico e introdotto nuovi pacchetti chirurgici e di fisioterapia, con particolare attenzione all'assistenza per la non autosufficienza.

Prevenzione e Benessere: al centro della strategia del Fondo ci sono la prevenzione e il benessere. Sono state lanciate diverse campagne di sensibilizzazione, tra cui la partecipazione alla Race for the Cure di Roma.

Attività Istituzionale: il Fasi ha consolidato il dialogo con il sistema sanitario nazionale partecipando a tavoli istituzionali e forum, tra cui la "Survey annuale sulla sanità integrativa" promossa dal MEFOP e dal "Laboratorio Sanità Integrativa" di Agenas.

Pianificazione strategica: è stato sviluppato un modello previsionale per l'evoluzione del Fondo fino al 2030 e avviata una piattaforma di data management, mirata a centralizzare e consolidare grandi quantità di dati.

Formazione: il Fondo ha investito in programmi di sviluppo professionale per dipendenti e collaboratori, organizzando corsi di aggiornamento e webinar periodici. **Rafforzamento della Comunicazione:** il Fasi ha potenziato la comunicazione digitale attraverso il sito web istituzionale e LinkedIn, ripreso la Newsletter mensile e lanciato "Fasi in a Box", un compendio digitale di informazioni. Presto sarà disponibile una versione del sito in inglese.

Innovazione Tecnologica: è in corso il rinnovamento dell'app FASI che promette di migliorare l'efficienza operativa e rispondere alle esigenze digitali degli iscritti.

Il primo anno del nuovo CDA del Fasi segna un periodo di importanti trasformazioni e risultati positivi. L'impegno del Fondo resta focalizzato sull'offrire un servizio di alta qualità, promuovendo la salute e il benessere dei propri assistiti, garantendo efficacia nei tempi di rimborso, posizionandosi al primo posto in Italia per tempestività ed efficienza.

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, Massimo Censi, Nico Coppari,
Cinzia D'Agostino, Nicoletta Di Benedetto, Davide Pazzaglia,
Piero Romano, Samuele Sequi, Rolando Zoppi

Grafica
PIXEL

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

INSIEME

PER IL TUO FUTURO



orienta.univpm.it

Oltre 60 corsi, più di 200 laboratori.
Didattica d'eccellenza, ricerca
d'avanguardia e tutti gli strumenti
per costruire un mondo migliore.



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE

AGRARIA | ECONOMIA | INGEGNERIA | MEDICINA | SCIENZE



DONA VITA
DONA SANGUE

CHIAMO TUTTI A RACCOLTA

Con un gesto **sicuro e indolore** anche tu puoi dare un **contributo fondamentale**.

Informati su donailsangue.salute.gov.it



Ministero della Salute

#donavitadonasangue