

# senza età

COMUNICARE LA SANITÀ

N. 134 MARZO-APRILE 2026 - EURO 4,00



CONFINDUSTRIA  
Dispositivi Medici

**Speciale Cervello:  
giovani e Parkinson**

**Per Zucchetti a Padova  
nuova sede "su misura"**



CONFINDUSTRIA  
Dispositivi Medici



CONFINDUSTRIA  
Dispositivi Medici



CONFINDUSTRIA  
Dispositivi Medici

# PRODURRE SALUTE

LA MISSIONE DI CONFINDUSTRIA DISPOSITIVI MEDICI

Il presidente Fabio Faltoni  
di Confindustria DM

**Il face yoga fa moda  
Benessere per il viso**

**Il cittadino  
vuole il  
farmacista  
in rete**



CONFINDUSTRIA  
Dispositivi Medici



**Semplifichiamo la gestione,  
valorizziamo le persone**

**Consulenza  
del lavoro**



**Elaborazione  
stipendi**



**Previdenza  
pubblica**



**Formazione**



CBA DR STP a r.l. Iscritta nel Registro Speciale delle STP  
presso l'Ordine de Consulenti del Lavoro di Trento al n. 11



**Consulenza del Lavoro**

Viale Trento, 56 – 38068 Rovereto (TN)  
0464 351679 - consulenza@cbadr.it

[www.cbadr.it](http://www.cbadr.it)



## 6 **AGENDA DEL MINISTRO**



## 8 **L'INTERVISTA** Confindustria Dipositivi Medici, la tenacia di produrre salute



## 10 **FOCUS** Ma cosa ci dice il cervello A proposito di Parkinson



## 16 **EVENTI** Rsa, l'Al e il "Patto di cura" del futuro



## 18 **SALUTE** Primavera.... tempo di allergie



## 20 **GARANTE** Il valore della vita e la sicurezza dei trapianti: urgono riforme, responsabilità e diritti



## 22 **MEDICINA** Un trapianto per ogni età



## 24 **RICERCA** Rapporto Censis Federfarma: il cittadino vuole il farmacista in rete



## 26 **TECNOLOGIA DIGITALE** Zucchetti investe: una sede "su misura" a Padova



## 28 **SOCIETÀ E FUTURO** Silver Economy e biotech investimenti per il futuro



## Dispositivi medici che aiutano a vivere meglio e più a lungo

*L'esperienza che abbiamo raccontato con l'intervista al Presidente Fabio Faltoni nel Primo Piano di questo numero ci fa scoprire ruolo e missione di Confindustria Dipositivi Medici.*

*Da notare anzitutto che da "parente" complementare di Confindustria, in pochi anni Confindustria DM è diventata protagonista a pieno titolo di una nuova economia. Quella di cui parliamo sempre e che ha come tema, prodotto e indotto la Salute. Si tratta di un'economia in pieno sviluppo, che "tira" per i servizi che offre, per il personale che forma e le opportunità di lavoro. Le professioni oggi più ricercate infatti sono quelle Sanitarie e Sociosanitarie. E le start up che i giovani creano, realizzano e lanciano sul mercato, sono sane e producono.*

*Producono appunto dispositivi medici e non solo.*

*Un prodotto per la salute oppure per quella Silver Economy che prevede nell'immediato futuro un balzo in avanti proporzionato al numero in aumento esponenziale degli anziani (non solo quelli che hanno bisogno ma anche quelli che stanno bene) è un prodotto che nasce con una missione.*

*La stessa missione di Confindustria DM: lavorare e produrre per una longevità attiva che significa vivere più a lungo e vivere meglio, in salute.*

*Non stiamo qui a ricordare le infinite declinazioni e tendenze di un mercato che va espandendosi.*

*Lo scopriremo insieme sulle nostre pagine fino all'evento di ottobre, allorchè con l'evento Senior Economy Open Days, a Roma, approfondiremo insieme alcuni di questi argomenti.*

Luca Guazzati

## Settimana del cervello: l'apertura alla IA

Avere una mente aperta e curiosa è fondamentale per instaurare una collaborazione proficua e 'amichevole' con l'IA, che non va vista solo come uno strumento tecnico ma come un partner cognitivo che 'premia' chi è creativo ed elastico più degli specialisti tecnici.

A rivelarlo i ricercatori di Mnesys, il più grande programma italiano ed europeo di ricerca in neuroscienze, commentando i più recenti studi sul tema del dialogo tra le diverse forme dell'intelligenza umana e l'intelligenza artificiale, a cui quest'anno è stata dedicata la Settimana del Cervello a fine marzo.



## Donazione di plasma, aumenta ancora la raccolta in Emilia-Romagna al secondo posto in Italia

Continua ad aumentare, in Emilia-Romagna, la raccolta del plasma, fondamentale per la produzione di medicinali plasmaderivati che vengono utilizzati per il trattamento di patologie rare e, in alcuni casi, sono veri e propri salvavita. Il 2025 ha fatto registrare un'ulteriore crescita rispetto all'anno precedente: 107.028 chilogrammi (+0,8% rispetto ai 106.154 chili del 2024), che consolida l'aumento del 7,1% sul 2023: negli ultimi due anni, pertanto, l'incremento supera l'8%.

## Salute e mense degli asili nido, manifesto tra Coldiretti e Pediatri

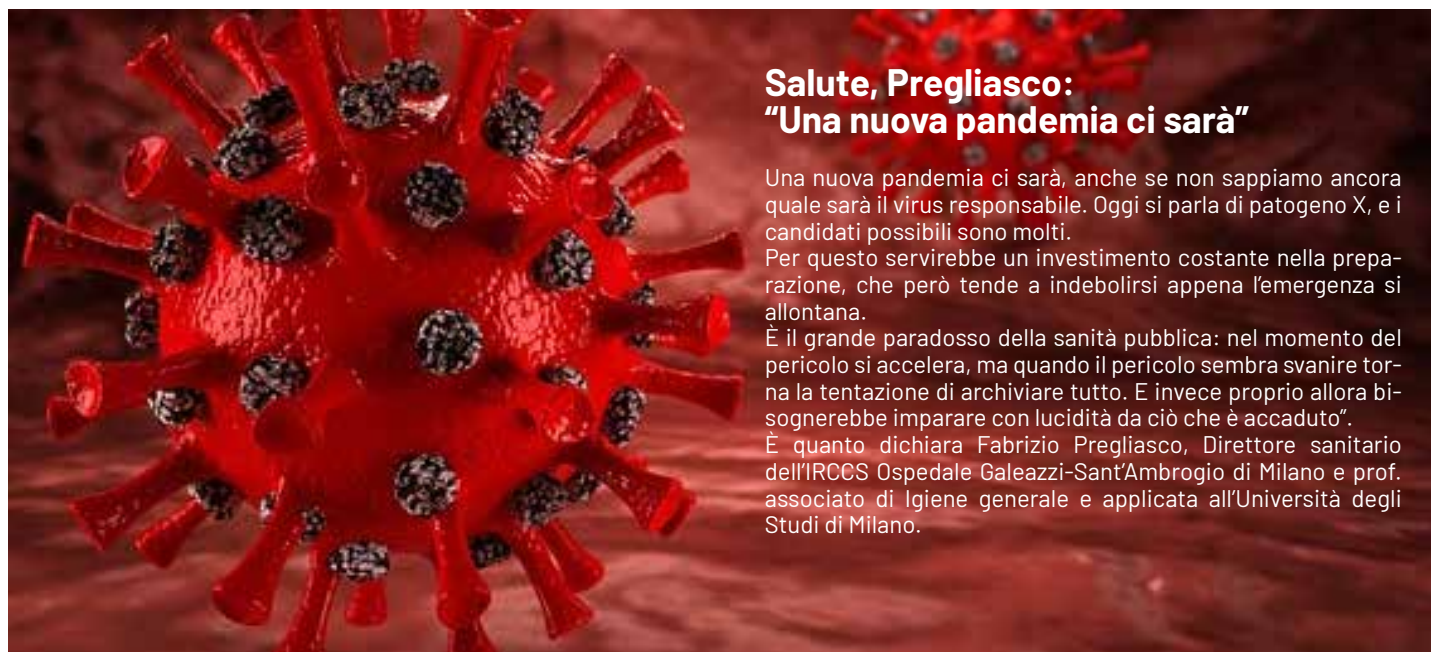


NAPOLI - Con 1,9 milioni di alunni che mangiano nelle mense scolastiche (di cui circa 900.000 negli asili), nasce il Manifesto per l'educazione alimentare negli asili e nelle scuole, promosso da Coldiretti, insieme a Filiera Italia e alla Federazione Italiana Medici Pediatri (Fimp) per promuovere abitudini alimentari corrette e tutelare la salute dei bambini, in particolare nei primi mille giorni di vita, cruciali il loro sviluppo futuro.



## Ofi Lazio lancia progetto 'Fisioterapista in Farmacia'

Un nuovo progetto sperimentale punta a rafforzare la rete territoriale della salute nel Lazio, mettendo in dialogo due professioni sanitarie fondamentali: farmacisti e fisioterapisti. L'iniziativa nasce da un accordo programmatico approvato dal Consiglio direttivo dell'Ordine dei Fisioterapisti del Lazio (Ofi Lazio) insieme all'Ordine dei Farmacisti di Roma, a Federfarma Roma e a Assofarm Lazio.



## Salute, Pregliasco: "Una nuova pandemia ci sarà"

Una nuova pandemia ci sarà, anche se non sappiamo ancora quale sarà il virus responsabile. Oggi si parla di patogeno X, e i candidati possibili sono molti.

Per questo servirebbe un investimento costante nella preparazione, che però tende a indebolirsi appena l'emergenza si allontana.

È il grande paradosso della sanità pubblica: nel momento del pericolo si accelera, ma quando il pericolo sembra svanire torna la tentazione di archiviare tutto. E invece proprio allora bisognerebbe imparare con lucidità da ciò che è accaduto".

È quanto dichiara Fabrizio Pregliasco, Direttore sanitario dell'IRCCS Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio di Milano e prof. associato di Igiene generale e applicata all'Università degli Studi di Milano.

## OBESITA' INFANTILE, SI PUO' "RIPROGRAMMARE" IL METABOLISMO

Nella Giornata Mondiale dell'Obesità buoni i risultati di RESILIENT, progetto di ricerca coordinato dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e finanziato dal PNRR. Contro sovrappeso e obesità non solo dieta e movimento, ma azioni mirate su cervello, abitudini e funzioni cognitive per riportare in equilibrio i meccanismi che regolano fame, sazietà e consumo energetico. È la nuova strategia indicata dal progetto RESILIENT dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Intervenire tra i 6 e gli 11 anni - nella fase di massima plasticità cerebrale - consente di "rimettere in carreggiata" le vie neurali del metabolismo e correggere la disfunzione metabolica in modo duraturo, in alcuni casi potenzialmente definitivo. Uno studio su 120 bambini dimostra che un percorso multidisciplinare di 5 mesi migliora peso, metabolismo, sonno e capacità cognitive, aprendo nuove prospettive nella lotta a una condizione che in Italia riguarda quasi un bambino su tre.



## Puglia, per le liste d'attesa raggiunto il 73% del target recupero attraverso i recall

Tre persone su quattro tra coloro che attendevano di effettuare una visita o un esame con priorità U e B o tra coloro che erano in attesa di un ricovero, sono state contattate per anticipare la data.

È il risultato raggiunto dal piano straordinario di recupero delle liste d'attesa varato dalla Regione Puglia il 2 febbraio scorso. Il target fissato nella Delibera di approvazione dei Piani straordinari è fissato a 124.320 prestazioni entro il 30 giugno 2026. I dati all'11 marzo 2026 indicano che le persone finora contattate sono 91.539; esami, visite e ricoveri anticipati 41.843 e prestazioni già eseguite 28.645. I rifiuti, per la metà dovuti a conferma della data già prenotata in precedenza, si attestano stabilmente al 28% con una cifra in termini assoluti pari a 23.127.



## Torna Pronto Diabete 2026

La campagna nazionale che dal 4 al 15 maggio mette a disposizione ai pazienti con Diabete Mellito di Tipo 2 consulenze diabetologiche gratuite in 50 centri specialistici distribuiti su tutto il territorio nazionale. Prenotazioni attive al Numero Verde 800 042747 sul sito [www.prontodiabete.it](http://www.prontodiabete.it).

La campagna è patrocinata dalla Società Italiana di Diabetologia (SID) e dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD), con l'adesione di Diabete Italia e Sistema Farmacia Italia (SFI) realizzata in partnership con AstraZeneca. L'iniziativa è rivolta a persone adulte con Diabete Mellito di Tipo 2 (DMT2) già diagnosticato e offre un consulto specialistico gratuito finalizzato al controllo dello stato di malattia e all'ottimizzazione della sua gestione clinica, nell'ottica di favorirne una gestione più consapevole, promuovere una maggiore informazione e contribuire alla prevenzione delle complicanze cardiovascolari e renali.



## Nelle Marche nasce la Consulta regionale per la famiglia

Nasce ufficialmente la Consulta Regionale per la Famiglia, l'organo consultivo e propositivo della Regione Marche che riunisce rappresentanti istituzionali e del mondo associativo per supportare, monitorare e migliorare le politiche regionali a favore della famiglia e che resterà in carica fino alla scadenza dell'attuale legislatura. La prima riunione di insediamento si è svolta il 24 marzo nella sede regionale. "Con la costituzione della Consulta Regionale per la Famiglia - afferma il presidente della Regione Marche, Francesco Acquaroli - compiamo un ulteriore passo avanti nel rafforzamento delle politiche a sostegno del nucleo familiare, riconoscendone il ruolo centrale nella coesione sociale e nello sviluppo della comunità marchigiana. Vogliamo costruire strumenti sempre più efficaci e partecipati, capaci di rispondere concretamente ai bisogni delle famiglie e di accompagnarle nelle sfide quotidiane, mettendo al centro capacità di ascolto, programmazione e visione strategica".

## Caregiver familiari: incontro in Senato per passare "dai bisogni ai diritti"

Si è tenuto alla Sala Zuccari di Palazzo Giustiniani - Presidenza del Senato della Repubblica l'incontro "Voce al caregiver. Dai bisogni ai diritti: sostenere l'autodeterminazione delle famiglie delle persone con disabilità" dedicato all'approfondimento del tema dei Caregiver Familiari. L'iniziativa è nata su proposta della Senatrice Ilaria Cuchi, che ha invitato Cecilia Sorpilli ed Eleonora Boarini, fondatrici del progetto "Voce al Caregiver", a promuovere una giornata di informazione e riflessione, riconoscendo la loro consolidata esperienza professionale maturata al fianco delle famiglie delle persone con disabilità.



Ministero della Salute



# L'AGENDA DEL MINISTRO

## Orazio Schillaci



### **Futuro delle professioni sanitarie al centro degli Stati Generali FNO TSRM e PSTRP**

Avviare un confronto aperto con Governo, Parlamento e Regioni sulla Legge delega sul riordino delle professioni sanitarie. Questo l'obiettivo degli Stati generali della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (Fno TsrM e Pstrp). *"Con il DDL sulle professioni sanitarie vogliamo promuovere un riordino complessivo nel settore, affrontando nodi centrali come la carenza di personale, l'evoluzione delle competenze professionali, l'aggiornamento dei percorsi di formazione e lo sviluppo delle opportunità di crescita professionale - lo ha detto il Ministro della salute, Orazio Schillaci all'evento - . Il contributo delle professioni tecniche, della riabilitazione e della prevenzione sarà determinante anche nel rafforzamento della sanità territoriale, che costituisce uno degli assi di sviluppo del nostro sistema di assistenza". Schillaci ha inoltre spiegato che "il sistema sanitario sta affrontando un cambiamento profondo, che richiede organizzazioni più flessibili, integrate e orientate al territorio. In questo scenario il ruolo delle professioni sanitarie riassume una dimensione sempre più rilevante".*



### **'Prevenzione come pilastro longevità', al ministero il corso di Omceo Roma**

Nel contesto sanitario contemporaneo, l'alimentazione non è più vista come un semplice mezzo di sostentamento, ma come una vera e propria determinante di salute, in grado di influenzare positivamente l'aspettativa e la qualità della vita. La crescente incidenza delle malattie non trasmissibili, come le malattie cardiovascolari, il diabete di tipo 2 e i tumori, ha spinto le istituzioni a promuovere modelli alimentari sani e comportamenti preventivi. In questo quadro, la Dieta Mediterranea emerge come uno degli strumenti più efficaci per combattere queste patologie e garantire una vita lunga e sana. Se n'è discusso oggi a Roma in occasione del corso di formazione ECM dal titolo 'Alimentazione e salute: la prevenzione come pilastro di longevità e benessere', organizzato dall'Ordine dei Medici di Roma.



### **Disturbi alimentari: campagna di sensibilizzazione contro stigma e pregiudizi**

"Nessuno ti può giudicare. La vita non è un peso" è lo slogan della campagna nazionale di sensibilizzazione sui disturbi alimentari promossa dal Ministero della Salute in occasione della Giornata Nazionale del Focchetto Lilla che si celebra il 15 marzo. La campagna, realizzata dalla Direzione generale dei corretti stili di vita in collaborazione con la Direzione generale della comunicazione, è stata presentata alla manifestazione Didacta Italia, evento dedicato all'innovazione nella scuola, dove è intervenuto Alessio Nardini, direttore della Direzione generale dei corretti stili di vita del Ministero della Salute. I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono un problema di salute pubblica globale che coinvolge, in Italia, più di tre milioni di persone con un impatto rilevante sulla qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie.



## Salute, firmato accordo quadro per rafforzare la cooperazione sanitaria internazionale

Si è tenuta alla presenza del Ministro della Salute, Orazio Schillaci e del Vice Ministro degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale, Edmondo Cirielli, la cerimonia per la firma della Convenzione quadro per la cooperazione sanitaria internazionale che vede coinvolti il Ministero della Salute, il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale, l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS) e l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP). La Convenzione sancisce l'avvio di una collaborazione strutturata e di lungo periodo tra le amministrazioni italiane impegnate nella cooperazione sanitaria internazionale, con un focus prioritario sull'Africa nell'ambito del piano Mattei. *“Con questo accordo quadro – dichiara il Ministro Schillaci - rafforziamo il contributo dell'Italia alla salute globale e alla lotta alle disuguaglianze. Grazie alla collaborazione strutturata possiamo mettere a sistema una visione condivisa fondata su equità, inclusione e universalismo dei servizi”.*

## Agenas: “Buon lavoro alla nuova governance”

*“Oggi in Conferenza Stato – Regioni è stata definita la nuova governance dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali con l'indicazione di Massimiliano Fedriga come presidente e di Angelo Tanese nuovo direttore generale. A loro e ai componenti del cda nominati in Conferenza unificata rivolgo i migliori auguri di buon lavoro e ringrazio il commissario Americo Cicchetti per l'attività svolta”.* È quanto dichiara il Ministro della Salute, Orazio Schillaci.

## Cancro: “Impegno costante per rafforzare prevenzione e cura”

*“La lotta al cancro è una priorità assoluta – afferma il ministro Schillaci - su cui il nostro impegno è forte e costante per sostenere la ricerca, l'equo accesso alle cure, l'assistenza e la prevenzione, che è una leva fondamentale. Per questo sosteniamo la promozione dei corretti stili di vita e la partecipazione ai programmi di screening oncologici gratuiti del Servizio sanitario nazionale. Abbiamo ampliato le fasce d'età per accedere allo screening per il cancro della mammella e del colon-retto e lavoriamo per inserire tra i programmi del servizio sanitario anche quello per il tumore del polmone”.*

## Virus Nipah: “Monitoraggio costante, rischio molto basso per l'Italia”

In relazione ai due casi di virus Nipah confermati in due operatori sanitari nello stato indiano del Bengala Occidentale, si è riunita al Ministero della Salute la rete deputata all'analisi della situazione epidemiologica, convocata dal Dipartimento della Prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie e di cui fanno parte gli uffici competenti del Ministero, dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'Istituto Nazionale Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani”, esperti e rappresentanti delle Regioni hanno dichiarato il basso rischio per l'Italia di contagio impegnando però ad un monitoraggio costante gli uffici competenti.

## Rianimazione cardiopolmonare, presentate le linee guida del Ministero della Salute

Sono state presentate al Ministero della Salute le “Linee guida per la rianimazione cardiopolmonare e l'utilizzo del defibrillatore per la popolazione adulta e pediatrica”, predisposte dal Dipartimento della Prevenzione e delle Emergenze, in collaborazione con la Società Italiana Sistema 118 (SIS118). Il documento è indirizzato alle Regioni, in particolare alle Centrali Operative 118 e ai Centri di Formazione accreditati, per assicurare un supporto didattico omogeneo su tutto il territorio nazionale che sarà a disposizione dei centri accreditati per la formazione e l'addestramento di tutti i cittadini che intendono acquisire le competenze rianimatorie di base potenzialmente salvavita.

Il Capo Dipartimento della Prevenzione, Maria Rosaria Campitiello, ha sottolineato come *“in caso di arresto cardiaco improvviso, il fattore tempo è essenziale: prima arriviamo e più vite salviamo. Per questo abbiamo aggiornato le Linee guida che non sono solo un documento tecnico-scientifico ma un vero e proprio investimento sulla sicurezza dei cittadini che vanno coinvolti nella prevenzione. Formare anche i cittadini, oltre al personale sanitario, nell'uso dei defibrillatori e nelle manovre rianimatorie può davvero fare la differenza”.*



# CONFINDUSTRIA DISPOSITIVI MEDICI, LA TENACIA DI PRODURRE SALUTE

*Longevità  
come vera sfida  
dell'economia:  
"Investiamo in  
ricerca e sviluppo".  
Il modello  
cohousing come  
opportunità*

**C**hiediamo al Presidente Fabio Faltoni di Confindustria Dispositivi Medici quali sono ruolo e missione di Confindustria DM fra imprese, start up, salute e longevità...

"Confindustria Dispositivi Medici rappresenta un comparto che vale quasi 19 miliardi di euro, conta 4.648 aziende e dà lavoro a oltre 130.000 persone. Ma i numeri, per quanto significativi, non catturano l'essenza di quello che facciamo. Produciamo strumenti che migliorano la qualità della vita delle persone: dalla siringa alla protesi d'anca, dal pacemaker al robot chirurgico, dagli ausili per la mobilità ai dispositivi digitali per il monitoraggio remoto dei pazienti cronici. Il nostro prodotto finale non è un bene di consumo: è salute, autonomia, dignità. E in un Paese che invecchia, garantire qualità della vita è fondamentale.

In tale contesto, il ruolo di Confindustria Dispositivi Medici è quello di essere non solo la voce del settore, ma un attore che contribuisce a orientare le politiche sanitarie e industriali del Paese. Lavoriamo per creare le condizioni affinché l'innovazione arrivi rapidamente ai pazienti: promuoviamo un dialogo costante con le istituzioni, sosteniamo modelli di pro-

urement che valorizzino la qualità e l'innovazione e favoriamo un quadro regolatorio stabile e favorevole agli investimenti.

Le startup svolgono un ruolo chiave perché spesso generano innovazioni ad alto impatto per la salute e i sistemi sanitari. Come associazione lavoriamo per farle crescere, facilitando accesso ai mercati, dialogo con il regolatore, relazioni con gli investitori e partecipazione ai programmi europei.

Allo stesso tempo, tutte le imprese del settore investono in ricerca e sviluppo per innovare tecnologie e rispondere ai bisogni di salute. Una vocazione tecnologica che rende il comparto strategico non solo per la sanità, ma anche per la competitività del Paese.

In questo quadro, la longevità è la grande sfida del nostro tempo. L'industria dei dispositivi medici è uno dei settori chiave per affrontarla, a condizione che venga riconosciuta come parte integrante della soluzione: non un costo da contenere, ma un investimento strategico per garantire anni di vita in buona salute, sostenibilità del sistema sanitario e sviluppo economico".

**Che significa, per il nostro sistema industriale, produrre dispositivi che aiutano a**

## stare bene?

*"Produrre dispositivi medici significa fare una scelta di campo: mettere la salute delle persone al centro del proprio modello di business. È una responsabilità che le nostre imprese portano avanti con serietà e orgoglio. Ma questo impegno si scontra quotidianamente con un contesto normativo che rende tutto più difficile.*

*Clamoroso è il caso del payback, meccanismo per cui, quando le Regioni sfiorano i già bassi tetti di spesa sanitaria sui dispositivi medici, il conto viene presentato alle aziende fornitrici, che non hanno però alcun controllo sulla programmazione. Eppure, sono chiamate a pagare. Per anni, retroattivamente, con richieste che arrivano quando i bilanci sono già chiusi e le gare già chiuse. Il Consiglio di Stato ha recentemente sospeso le compensazioni per il periodo 2015-2018 e rimesso alla Corte Costituzionale la questione dello 0,75% del fatturato, un contributo ulteriore sul quale i giudici hanno sollevato seri dubbi di legittimità, sottolineando la necessità di un quadro normativo organico per il settore, oggi ostacolato da una stratificazione di oneri – dal payback al contributo sul fatturato – che nel loro insieme rischiano di generare effetti distorsivi e cumulativi per le imprese del settore. È un segnale che prendiamo con soddisfazione ma la partita è ancora aperta e rischia di rivelarsi insostenibile, soprattutto per molte PMI.*

*Produrre dispositivi che aiutano a stare bene, in questo Paese, richiede una dose straordinaria di tenacia. Le nostre aziende ce la mettono ogni giorno. Quello che chiediamo è semplicemente di non essere penalizzati per farlo".*

## Salute e longevità: prospettive della Silver Economy?

*"Nel 2025 gli over 65 in Italia sono oltre 14,5 milioni, il 24,7% della popolazione. Nel 2050 rappresenteranno il 34,5% del totale: un italiano su tre. L'aspettativa di vita ha raggiunto gli 83,9 anni nel 2024 e le proiezioni la portano a 87,2 anni entro il 2050. Sono dati che molti leggono come un problema. Ma vanno letti come un mandato per il prossimo futuro. Non stiamo parlando di un segmento marginale: questo è il principale motore della domanda domestica. Un motore che ha bisogni specifici - mobilità, autonomia, salute, sicurezza - e che l'industria dei dispositivi medici è attrezzata per soddisfare al meglio.*

*La vera sfida non è solo tecnologica: è culturale e politica. Dobbiamo smettere di pensare all'anziano come a un paziente da assistere e iniziare a pensarlo come a una persona che vuole vivere bene, in autonomia, il più a lungo possibile. Questo significa utilizzare al meglio la tecnologia, preventiva e predittiva, dai sensori indossabili per il monitoraggio preventivo*



## Parla il Presidente Faltoni: i problemi del payback e della burocrazia. "Mettiamo al centro del business la salute della persona"

*ai sistemi di telemedicina che permettono di gestire la cronicità a domicilio, dai dispositivi per la riabilitazione cognitiva alla genetica predittiva. Ma i dispositivi medici da soli non bastano. Se non si investe ora in una infrastruttura che contempra l'invecchiamento progressivo della popolazione, il sistema sanitario e quello previdenziale non reggeranno. Serve un impegno politico e culturale che investa in una riorganizzazione del sistema più vicina al cittadino e al suo domicilio".*

**Ritiene valida la formula del cohousing come risposta all'invecchiamento? La "casa integrata" è anche per i giovani?**

*"Il tema di come ripensare l'abitare in una società che invecchia è centrale e sempre più urgente. Modelli come il cohousing o la "casa integrata" rappresentano esperienze interessanti, perché mettono al centro socialità, autonomia e qualità della vita, aspetti fondamen-*

*tali non solo per le persone anziane ma anche per le nuove generazioni.*

*Come Confindustria Dispositivi Medici riteniamo che la vera sfida sia garantire alle persone la possibilità di vivere più a lungo in modo sicuro, autonomo e dignitoso, indipendentemente dal contesto in cui scelgono di abitare. Da questo punto di vista, oggi le tecnologie sono già una risposta concreta. Dispositivi medici e soluzioni digitali consentono un'assistenza sempre più efficace anche a domicilio: dal monitoraggio remoto dei parametri clinici agli ausili per la mobilità, fino ai sistemi di tele-assistenza e telemedicina. Strumenti che permettono di prevenire complicanze, intervenire tempestivamente e ridurre l'ospedalizzazione. In prospettiva, l'integrazione tra modelli abitativi innovativi e tecnologie per la salute può rappresentare un'opportunità importante per costruire un sistema più vicino ai bisogni delle persone, capace di coniugare sostenibilità, inclusione e qualità della vita lungo tutto l'arco della vita".*



# MA COSA CI DICE IL CERVELLO

**N**essun esame o procedura diagnostica per immagini può con certezza confermare la presenza della malattia di Parkinson. I sintomi del Parkinson sono ormai noti e vanno oltre il semplice tremore dei muscoli a riposo o della difficoltà di movimento ed equilibrio. Ne abbiamo parlato spesso su queste pagine sottolineando che si manifestano solo dopo una certa età...

Con una Tac specifica (si chiama "ad emissione di singolo fotone") si possono vedere anomalie cerebrali tipiche della malattia. Per esempio il diradamento degli spazi della cosiddetta corteccia cerebrale.

Tuttavia, le Tac specifiche e le risonanze magnetiche al cervello sono attualmente utilizzate solo in strutture di ricerca e non distinguono la malattia di Parkinson da altri disturbi che causano gli stessi sintomi (parkinsonismo). Quest'ultimo ha gli stessi sintomi della malattia di Parkinson, ma sono causati da altre condizioni, come atrofia multisistemica, paralisi sopranucleare progressiva, ictus, trauma cranico o uso prolungato di alcuni farmaci e altre sostanze. Il parkinsonismo causato da condizioni diverse dalla malattia di Parkinson spesso presenta sintomi di un'altra malattia (ad esempio gravi variazioni della pressione arteriosa, come avviene nell'atrofia sistemica multipla).

## **Cambiamenti all'interno del cervello**

Nella malattia di Parkinson, si osserva una degenerazione delle cellule nervose in parte dei gangli basali (chiamate substantia nigra). I gangli basali sono aggregati di cellule nervose situati in profondità nel cervello. che aiutano a:

- avviare e regolare i movimenti muscolari volontari

*A proposito del Parkinson, come funziona il rallentamento dovuto alla malattia: perché, per esempio, il viso assume un'espressione inespressiva*



- sopprimere i movimenti involontari
- Coordinare le variazioni posturali

Quando il cervello invia un impulso per muovere un muscolo (ad esempio per sollevare un braccio), l'impulso passa attraverso i gangli basali. Come tutte le cellule nervose, quelle nei gangli basali rilasciano messaggeri chimici (neurotrasmettitori) che attivano la cellula nervosa successiva nel percorso per inviare un impulso. Un neurotrasmettitore chiave nei gangli basali è la dopamina. Il suo effetto generale è quello di aumentare gli impulsi nervosi ai muscoli.

Quando le cellule nervose dei gangli basali subiscono una degenerazione, producono meno dopamina e il numero di connessioni tra le cellule nervose nei gangli basali diminuisce. Di conseguenza, i gangli basali non riescono a controllare i movimenti muscolari come farebbero normalmente, con conseguente tremore, movimenti lenti (bradicinesia), tendenza a muoversi meno (ipocinesia), problemi di postura e deambulazione e una parziale perdita di coordinazione.

Il viso diventa meno espressivo (come una maschera) perché i muscoli facciali che controllano l'espressione non si muovono come farebbero normalmente. Questa mancanza

di espressione può essere confusa con la depressione, oppure si rischia di non accorgersi della depressione (che è comune nelle persone con la malattia di Parkinson).

Alla fine, il viso può cristallizzarsi in uno sguardo fisso nel vuoto con la bocca aperta e gli occhi che ammiccano raramente.

- **La demenza si sviluppa in circa un terzo delle persone con malattia di Parkinson**, generalmente nelle fasi più avanzate della malattia. In molte altre, viene compromesso il pensiero, ma queste possono non rendersene conto.
- **Si può sviluppare depressione**, talvolta anni prima che le persone abbiano problemi di movimento. La depressione tende a peggiorare man mano che la malattia di Parkinson si aggrava. La depressione può anche peggiorare i problemi di movimento.
- **Possono osservarsi allucinazioni, manie e paranoia**, in particolare se si sviluppa demenza. Le persone possono vedere o udire cose inesistenti (allucinazioni) o avere convinzioni ferme nonostante chiare evidenze del contrario (manie). Possono diventare diffidenti ed essere convinte che le altre persone intendono arrecare loro danno (paranoia). Questi sintomi sono ritenuti psicotici, perché rappresentano una perdita di contatto con la realtà. I sintomi psicotici sono il motivo più comune per il quale chi soffre di malattia di Parkinson viene ricoverato in un istituto. Avere questi sintomi aumenta il rischio di decesso.

I sintomi mentali, compresi quelli psicotici, possono essere provocati dalla malattia di Parkinson o da un farmaco usato per trattarla. Ma la questione dei farmaci è molto più complessa e ne riparleremo in una prossima occasione. Una curiosità, tanto per ribadire la stretta connessione fra Parkinson e cervello: sul "bugiardino" interno alle confezioni dei farmaci per curare la malattia, fra principi attivi, posologia, indicazioni, controindicazioni ed effetti collaterali, si legge: "Può indurre al gioco d'azzardo"! Con facile ironia si potrebbe dire che sono effetti esagerati, o che il "bugiardino" si chiama così poiché in passato indicava approssimativamente e con poca trasparenza il contenuto dei medicinali. Oggi però che il foglietto illustrativo è monitorato per legge e soggetto a molti controlli di sicurezza, obblighi e certificazioni, si deve senza dubbio concludere che sostanze come quelle per la cura del Parkinson, in primis i farmaci inibitori e quelli integratori di dopamina, possono indurre a effetti collaterali come l'abbassamento sostanziale del senso comune di equilibrio mentale e del comportamento. E su questo, c'è poco da scherzare.



## Esiste una pillola per il Parkinson?

La risposta, ad oggi, è ancora no. Ma - a differenza dell'Alzheimer che ha ancora meno - esistono diversi farmaci orali che servono a gestire i sintomi della malattia di Parkinson ed aiutano a reinserire la dopamina nel cervello, nell'intento di riequilibrarne i livelli di presenza. Per esempio Sinemet, Stalevo e Madopar, a base di levodopa (spesso combinata con benserazide o carbidopa), considerata il trattamento principale. Altri farmaci includono dopaminoagonisti, inibitori MAO-B e inibitori COMT, poi ci sono varie tipologie di integratori. Molti centri di cura considerano l'allenamento del cervello, la lettura, l'impegno e il movimento la terapia più importante.

**Le connessioni fra depressione, demenza ed equilibrio mentale... fino alla tendenza al gioco d'azzardo come scritto sui farmaci fra le controindicazioni**

# Parkinson giovanile: nuovi modelli sperimentali di cura



*Ultime novità su cure e ricerca scientifica. Al San Raffaele ricreato un modello sperimentale di malattia giovanile*

**L**a malattia di Parkinson in Italia colpisce circa 250mila persone, circa 300 casi ogni 100.000 abitanti. Diamo un'occhiata alle ultime novità che riguardano la ricerca e le terapie possibili, con uno sguardo attento, com'è nostro costume, alla prevenzione possibile.

Anche se la malattia è più comune tra gli anziani, con un'incidenza che aumenta significativamente dopo i 60 anni, circa il 10-15% delle persone presenta i sintomi prima dei 50 anni a causa del cosiddetto Parkinson giovanile, identico nei processi degenerativi e nei sintomi a tutti gli altri tipi di Parkinson, se non per la differenza nella precocità di comparsa.

I primi sintomi solitamente si manifestano in modo subdolo e comprendono tremori a riposo, rigidità muscolare e lentezza nei movimenti. Tuttavia, possono precedere questi segnali dei sintomi non motori come disturbi

del sonno, depressione e perdita dell'olfatto, che possono comparire anche diversi anni prima dei segni più evidenti compromettendo decisamente la qualità di vita dei pazienti. Un numero crescente di pazienti, circa il 10% riceve la diagnosi prima dei 50 anni, tra i 21 e i 45 anni, ecco perché si parla di Parkinson giovanile. In questi casi, i sintomi iniziali più precoci si affacciano in modo subdolo: una maggiore lentezza nei movimenti, rigidità muscolare, perdita dell'olfatto.

Ma anche stanchezza, disturbi del sonno e cambiamenti d'umore che spesso vengono ignorati o confusi con lo stress.

Spesso la patologia viene curata con farmaci sintomatici che hanno ottima efficacia nel controllare la sintomatologia per qualche anno, ma purtroppo non sono in grado di prevenire l'insorgenza della malattia o rallentarne il decorso.

All'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano è

stato avviato uno studio scientifico dedicato alla comprensione del Parkinson giovanile, con l'obiettivo di individuare correlazioni genetiche e molecolari che possano spiegare l'insorgenza precoce della malattia.

Il progetto, guidato dal prof. Gianni Pezzoli, neurologo di riferimento nel campo del Parkinson e presidente della Fondazione Pezzoli per la Malattia di Parkinson, si avvale della collaborazione dell'équipe della Divisione di Neurologia dell'Unità di Ricerca di Neuroscienze.

L'intento è raccogliere dati clinici e genetici da pazienti con diagnosi sotto i 50 anni, per definire profili biologici specifici che possano orientare verso cure più efficaci e personalizzate. I ricercatori hanno identificato alcuni marcatori molecolari che potrebbero spiegare l'insorgenza precoce del Parkinson e, in prospettiva, aprire la strada a cure mirate. È un passo importante verso una medicina sempre più personalizzata.

Come spiega la dott.ssa Arianna Bellucci, responsabile dell'Unità di Neurobiologia Molecolare e Cellulare, "lo studio permetterà di sviluppare strategie terapeutiche mirate alle caratteristiche biologiche di ciascun paziente".

## Lo studio su BRAIN

Inoltre uno studio appena pubblicato racconta lo sviluppo di un nuovo modello preclinico che ricapitola le caratteristiche del Parkinson Giovanile dovuto a mutazioni nel gene PARKIN.

"Siamo molto felici di questo importante contributo e soprattutto di poterlo condividere con tutta la comunità scientifica perché, ancora oggi, per lo studio di alcune malattie e per testare i farmaci più efficaci, i modelli sperimentali sono necessari prima di passare alla clinica e quindi ai test sull'uomo - spiega la prof. **Flavia Valtorta**, preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita - Salute San Raffaele e responsabile dell'Unità di Neuropsicofarmacologia dell'Ospedale San Raffaele -. Questo modello di Parkinson giovanile fino ad ora è quello che più di tutti si comporta analogamente a quanto accade nell'essere umano riproducendo fedelmente i processi biologici tipici del decorso della malattia e rappresenta un vero punto di svolta perché sarà possibile accelerare gli studi sulla malattia".

## I passi successivi della ricerca

"I prossimi step - continua la professoressa Sassone - saranno:

- **studiare i meccanismi molecolari** di morte dei neuroni coinvolti nella malattia, sui quali

abbiamo già dei dati preliminari;

- **testare farmaci neuroprotettivi** (alcuni di essi hanno già dimostrato una buona efficacia in modelli meno performanti di quello appena messo a punto), pertanto siamo fiduciose che con questo possano funzionare ancora meglio".

"Inoltre - afferma la professoressa Valtorta - essendo un modello in-vivo, ci permetterà anche di studiare l'effetto di importanti terapie complementari come, ad esempio, l'esercizio fisico. Dati recenti indicano che l'esercizio fisico sia in grado di attenuare la sintomatologia della malattia di Parkinson: vorremmo capire se questo effetto è legato solo a un generale miglioramento della condizione fisica, oppure se l'esercizio fisico possa rallentare i fenomeni di degenerazione dei neuroni. In questo ultimo caso si tratterebbe di una scoperta sensazionale, perché avremmo identificato il primo trattamento in grado di avere un effetto neuroprotettivo, oltre a essere una terapia facilmente disponibile per tutti".

Un altro passo successivo sarà quello di comprendere i cambiamenti cellulari legati all'invecchiamento biologico dei tessuti. Conclude la professoressa Valtorta: "Rispetto ai meccanismi di invecchiamento dei tessuti, stiamo valutando il ruolo dell'infiammazione e di particolari processi di morte cellulare chia-

mati necroptosi. Questi processi potrebbero essere coinvolti anche nell'invecchiamento fisiologico del cervello che si verifica con l'avanzamento dell'età. Comprenderli potrebbe dare indicazioni riguardo a traiettorie per un 'invecchiamento in buona salute', quello che gli americani chiamano healthy aging".

## Tecnologie immersive e trattamenti integrati: nasce StepUP

Nel frattempo, anche a Bologna la ricerca si muove con spirito innovativo. Il progetto europeo StepUp, coordinato dall'Azienda USL di Bologna e dal Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Ferrara, sviluppato con partner internazionali, unisce trattamenti riabilitativi e tecnologie di ultima generazione per affrontare i disturbi del movimento nella malattia di Parkinson.

Il progetto ha l'ambizioso obiettivo di integrare trattamenti motori funzionali con l'uso della realtà aumentata, offrendo così un'esperienza terapeutica coinvolgente, efficace e ritagliata sulle esigenze individuali.

Come spiega la neurologa Maria Carla Modugno, il cuore del progetto è un approccio funzionale e motivazionale, capace di rendere l'attività fisica parte integrante della terapia.



**A Bologna nasce il progetto StepUp che mette insieme l'uso della realtà aumentata con il trattamento motorio funzionale**

# Scoperta nuova forma di memoria nel cervello visivo



**U**n team di ricerca dell'Istituto di neuroscienze del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr-In) e dell'Università di Firenze ha individuato un meccanismo fondamentale della percezione visiva: una forma di memoria che ci permette di "vedere" gli oggetti anche quando scompaiono temporaneamente dalla vista, per esempio dietro un ostacolo.

Accade continuamente nella vita quotidiana: un'auto che passa dietro un camion, un pedone transita per un attimo da un cartello, una bici che scorre dietro una siepe. Nonostante queste interruzioni, la nostra esperienza visiva resta sorprendentemente stabile. Riusciamo infatti a mantenere una percezione coerente degli oggetti, senza fatica e senza compromettere la capacità di riconoscerli. Fino a oggi, però, non era chiaro quali fossero i meccanismi cerebrali alla base di questa straordinaria capacità. I ricercatori hanno messo alla prova due ipotesi: che esistesse una funzione specifica del sistema visivo in grado di conservare una traccia degli oggetti nascosti, oppure che il cervello si limitasse a "tollerare" brevi interruzioni senza dare loro peso.

*Uno studio del Cnr-In e dell'Università di Firenze spiega come continuare a 'vedere' anche quando gli oggetti nascondono*

Per verificarlo, gli studiosi hanno analizzato cosa accade quando un oggetto colorato in movimento passa dietro un altro oggetto e rimane invisibile per oltre un secondo. I risultati mostrano che, anche durante la scomparsa, l'oggetto continua a influenzare la percezione del colore degli stimoli presentati lungo la sua traiettoria. Un segnale chiaro del fatto che il cervello mantiene una rappresentazione attiva di ciò che non è più

visibile. Questo calcolo avviene molto presto nel flusso di analisi visiva in quanto esistono altri processi cerebrali come quello per calcolare il colore che vi attingono.

"Parte di quello che vediamo non proviene direttamente dai nostri sensi, ma è il risultato di una costruzione interna del cervello", spiega il professor David Burr, professore emerito dell'Università di Firenze e già vincitore di un finanziamento ERC sui meccanismi generativi della percezione. "Se un oggetto si muove lungo una traiettoria regolare e poi scompare, il cervello dispone già di tutte le informazioni necessarie per prevedere dove riapparirà".

Guido Marco Cicchini, ricercatore del Cnr-In, spiega questa sorprendente capacità: "Il sistema visivo riesce a costruire quasi istantaneamente una rappresentazione degli oggetti e a mantenerla ad alta definizione per oltre un secondo. Comprendere questi meccanismi non aiuta solo a capire meglio il cervello umano, ma apre anche la strada allo sviluppo di tecnologie più sicure e intelligenti nei sistemi di visione artificiale". Prima autrice dello studio è Hazel Sertakan, dottoranda dell'Università di Firenze.

# *Pura come la Natura, Acqua Nereea.*



Parco Nazionale



# RSA, L'AI E IL "PATTO DI CURA" DEL FUTURO



Quando l'Intelligenza artificiale può aiutare nella fragilità e favorire, oltre che l'effettivo avanzamento del processo di digitalizzazione, anche l'efficienza nelle cure e nei servizi sanitari?

E' quello che si è domandato l'OMCEO, Ordine provinciale dei medici chirurghi e odontoiatri di Roma, nel convegno svoltosi nella rinnovata "Aula R. Lala" della sede centrale di via Bosio. Nell'introduzione ai lavori il responsabile scientifico **Fabio Abenavoli** e il vicepresidente **Stefano De Lillo** hanno sottolineato l'intenzione di affrontare un tema delicato e attuale poi sviluppato da **Antonio Giulio De Belvis** (Cattolica, Progetto Harambee) con esempi di applicazioni tecnologiche in Paesi con difficoltà endogene, come lo Zambia, dov'è in atto un cambiamento culturale. Una trasformazione epocale che necessita di formatori di nuova generazione, come ha detto **Laura Mazza** (Presidente di Federformazione), dove al di là dei problemi etici conta garantire il lavoro alle persone. E questa è la vera sfida per **Paola Maria Zerman** (Avvocatura dello Stato).

Della formazione e della carenza del personale sanitario hanno poi parlato **Francesca Toppetti** (Umeme) e **Maurizio Marceca** (Omceo), mentre di prevenzione **Francesco Riva** (Consigliere Cnel) e **Luca Paolo Werther** (Omceo), mentre **Pierpaolo Todisco** ha trattato il tema dell'accoglienza e prossimità. Tema centrale dell'incontro, però, lo stato della digitalizzazione delle strutture della sanità. Manca l'infrastruttura immateriale generale per far funzionare l'applicazione base

## *L'intervento del Presidente Capurso (Anaste) al convegno Omceo di Roma su fragilità, tecnologie e invecchiamento*

della digitalizzazione. Ha aperto il problema **William Nonnis** esperto della Presidenza del Consiglio dei Ministri e lo ha praticamente sviscerato con particolare attenzione all'attuale e fondamentale argomento dell'invecchiamento progressivo e inarrestabile della popolazione, il presidente dell'ANASTE **Sebastiano Capurso**.

*"Si parla da oltre 40 anni di telemedicina - ha detto Capurso - ma i risultati non si vedono, addirittura il piano di utilizzo è stato affidato alle farmacie... Ora, l'AI e la digitalizzazione spinta se funzionassero, non sono in contrasto con le cure alla Persona, mai. La situazione oggi infatti è molto critica: gli anziani non autosufficienti in Italia sono 3,8 milioni (dato Istat) di cui solo 300mila ospitati nelle nostre Rsa, dove occorrerebbero almeno altri 200mila posti letto per rispondere alle esigenze base. I costi dell'assistenza domiciliare, delle badanti e della famiglia in genere, più andiamo avanti e più non sono sostenibili con l'aumento del numero degli anziani! Serve dunque - ha aggiunto Capurso - un cambio di paradigma organizzativo".*

Non giova certo, come oggi purtroppo accade, mettere in concorrenza le Rsa con le politiche di assistenza domiciliare sul territo-

rio, non ha senso. *"Anzitutto partiamo dalla valutazione della durata della vita fragile, da quando una persona anziana diventa malata. Questo spazio temporale sarà sempre più lungo, bisogna tenerne conto: quindi la condizione dell'anziano non autosufficiente non è un settore del welfare. E' la nuova architettura del Sociale!". La prima delle soluzioni allora è mettere mano alla crisi produttiva ed occupazionale cercando di risolvere e potenziare la "produzione del tempo di cura".*

Attraverso più personale, più formazione di questo personale e perciò più competenze specifiche! Per prima cosa, allora, la Rsa come struttura potrà diventare un "hub di continuità assistenziale" integrata con territorio, famiglia, ospedale. Poi attraverso processi avanzati di digitalizzazione e con l'apporto dell'AI la Rsa del futuro sarà in rete, sarà ancor di più struttura centrale di accoglienza sul territorio e diventerà parte integrante dei "nodi intelligenti di cura", del processo di digitalizzazione della sanità, facendo funzionare la telemedicina e facendo viaggiare finalmente e davvero tutti i dati.

*"Tutto ciò - ha concluso il Presidente Anaste Capurso - non passa solo dall'applicazione delle tecnologie di cui parliamo qui ma abbisogna di un nuovo Patto di Cura basato su 4 pilastri insieme: Tecnologia di rete, AI, Telemedicina e normativa adeguata. Pilastri già operativi, basta farli funzionare. Così il digitale, AI compresa diventano alleati: l'algoritmo che prevede; il sensore che avvisa; il robot che interviene e accompagna. Non sono fantascienza ma realtà già adesso".*

# E SE LO ABBANDONASSERO A CASA TUA?

Immagina di sederti  
su questo divano...

**Inaccettabile, vero?**

È esattamente ciò che pensiamo  
tutti noi quando vediamo i rifiuti  
abbandonati in strada.

**La città è casa tua:  
non trasformarla in una discarica.  
Rispetta te stesso e chi ci vive.**



**NON ABBANDONARE  
i RiFiUTi  
UTILIZZA i SERVIZI DEDICATI PER  
il RiTiRO DEGLI INGOMBRANTI.  
È GRATUITO, È SEMPLICE, È DOVEROSO**

Numero verde 800.680.800  
[www.anconambiente.it](http://www.anconambiente.it)



# PRIMAVERA ... TEMPO DI ALLERGIE

*“Potranno recidere tutti i fiori ma non potranno fermare la Primavera” (Neruda). Quando cambia la stagione, c’è il pericolo pollini, muffe, peli animali, acari e insetti...*

“Venne la Primavera e la Natura parlò la lingua dei ruscelli e dei torrenti per allietare il cuore. Sorrise con le labbra dei fiori e rinfrancò lo spirito”. Scriveva il poeta Kahlil Gibran.

Con l’arrivo di questa stagione, la prima dell’anno, torna ad esplodere la vita. Tra tutte le stagioni sicuramente la Primavera è la più attesa, è la stagione del risveglio dal torpore invernale, anche se scientificamente e per buona parte grazie all’incuria dell’uomo, con i cambiamenti atmosferici non si ha più quella netta percezione del passaggio da una stagione all’altra.

A primavera, tutto si desta e anche il corpo umano ne risente di questo passaggio. Non solo emotivamente, infatti si ripresentano le allergie, buona parte di queste derivano proprio “dall’esplosione della natura”, dallo sbocciare dei fiori, dalla fioritura di molte specie di piante che liberano nell’aria il polline, una delle principali cause delle allergie primaverili.

Anche se non è l’unica stagione in cui si manifestano le allergie.

L’OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità ha rivelato che entro il 2050 più del 50% della popolazione sarà affetta da allergie, conseguenza dei cambiamenti climatici, prima di tutto l’innalzamento delle temperature che stanno mutando il ciclo di vita di molti animali e vegetali, in più bisogna aggiungere gli eventi strategici determinati dall’uomo.

**Spiega la dott.ssa Aurora Di Masi, medico di medicina generale a Roma, che ha tra i suoi pazienti un buon 15% è affetto da allergie:** “In questo periodo dell’anno si possono verificare diversi disturbi sia a livello respiratorio che cutaneo. I più comuni sintomi sono riniti, congiuntiviti e asma, per cui sono patologie soprattutto respiratorie, perché inalando viene coinvolto il sistema respiratorio e quindi si può verificare anche un problema asmatico da non sottovalutare. Dipende dal livello allergico del paziente, perché ci sono vari gradi, dal più leggero al più grave. Tutto dipende dalla reazione del fisico e di conseguenza si interviene con i farmaci. Le problematiche importanti non passano soltanto con i comuni antistaminici che sono i farmaci più

utilizzati per questo tipo di patologia, quindi bisogna utilizzare cortisonici, antibiotici e quant'altro. Ma alcune persone hanno anche delle reazioni cutanee non solo respiratorie che possono essere transitorie oppure un pochino più durature, che si possono anche ulcerare e dare vita a conseguenze importanti”.

#### **Qual è la causa che scatena l'allergia?**

“Prima di tutto bisogna dire che l'allergia è una manifestazione eccessiva del nostro sistema immunitario quando viene a contatto con una sostanza esterna considerata nociva, detto allergene, come per esempio i pollini, i peli degli animali (con predominanza dei cani e i gatti) ma anche le punture di insetti o la muffa. Quando si verifica questa manifestazione il nostro fisico produce anticorpi nei confronti di quelle sostanze.

Le parti del corpo più interessate sono soprattutto le vie respiratorie, come le mucose nasali, ma anche gli occhi e la pelle. Infatti possiamo avere occhi con eccessiva lacrimazione e prurito, la febbre da fieno, starnutire di frequente, naso che cola, tosse. Nei casi più preoccupanti si può avere dispnea, cioè mancanza d'aria, sia fa fatica a respirare”.

#### **Come combattere le allergie e come capire, nel caso di riniti, se è un semplice raffreddore o allergia?**

“Il raffreddore viene e passa. Si dice che se lo curi dura una settimana e se non lo curi dura sette giorni. L'allergia invece no, considerando che ci sono varie concomitanze che spesso si associano tra di loro. Per esempio la congiuntivite spesso si associa alla rinite, in quanto i pollini vanno anche a finire nell'occhio e questo reagisce con la lacrimazione. Il naso tende a espellere i pollini starnutendo. Gli occhi attraverso la lacrimazione. Infatti il più delle volte la persona allergica oltre a starnutire e ad aver il naso che cola ha anche gli occhi piene di lacrime e gonfi. Poi invece abbiamo le allergie alimentari: in questo caso non bisogna confondere le intolleranze, lo dice la parola stessa (il fisico non tollera, non sopporta un alimento o un determinato ingrediente), ma non per questo il paziente è a rischio. Le intolleranze spesso danno disturbi. Nelle allergie alimentari c'è tutto un percorso che il paziente stesso deve fare anche prima di consultare il medico per capire e riferire cos'è che non va. Per non parlare poi delle allergie da contatto”. Chi vive in città, quotidianamente sottoposto a un certo livello di smog, è più o meno un soggetto a rischio allergia?

“Il fisico quotidianamente fronteggia delle situazioni come lo smog, un fattore che influenza soprattutto a livello respiratorio, e quindi senz'altro alza delle difese. Andando avanti quell'avversità si integra nella nostra vita e quindi si hanno più o meno reazioni, cioè

meno risposte aggressive da parte del fisico. Però questo non toglie che comunque ci possono essere degli eventi importanti, anche solo occasionali. Può essere che una persona non ha mai sofferto a livello respiratorio e per una serie di concomitanze ha un'improvvisa crisi asmatica: non bisogna sottovalutarla ma inquadrarla e capirne la natura”.

#### **Un soggetto allergico, specie con l'arrivo della primavera, si può preparare da punto di vista terapeutico?**

“Esistono i vaccini che oramai sono stati studiati abbondantemente e sono molto validi. Si iniziano a fare ovviamente non nel periodo dell'allergia, ma prima, soprattutto per le cosiddette pollinosi e affini. Invece per i cibi è diverso, un ingrediente che dà fastidio viene tolto dalla dieta, anche se alcune sostanze non si trovano solo nei cibi. Un soggetto che ha problemi con l'arrivo della primavera comincia già a febbraio a prendere l'antistaminico. Personalmente non sono d'accordo perché se la fioritura posticipa, per esempio arriva ad aprile, l'antistaminico preso non fa più effetto. I farmaci di nuova generazione possono essere presi quando iniziano i primi sintomi. Non c'è bisogno di imbottirsi di farmaci, tanto non è che vanno in accumulo e agiscono al bisogno, sui farmaci sono sempre molto cauta.

Però non bisogna mai sottovalutare le allergie, di qualsiasi natura esse sono perché possono dare gravi conseguenze”.



La dott.ssa Aurora Di Masi, medico di medicina generale a Roma



**La primavera può scatenare allergie sia a livello respiratorio che cutaneo, ma non sempre queste sono legate prettamente al tempo**

# Il valore della vita e la sicurezza dei trapianti: urgono riforme, responsabilità e diritti



*cav. avv. Laila Perciballi*  
**Garante dei Diritti  
degli Anziani a Roma**

Ideatrice del modello  
**ConCiliaSalute**

**L**a vicenda del piccolo Domenico Caliendo, il bambino di soli due anni e quattro mesi spentosi il 21 febbraio 2026 al Monaldi di Napoli, non può e non deve essere derubricata a mero errore tecnico o tragica fatalità. È il grido di dolore di una madre ma è anche il segnale di un sistema che presenta falle inaccettabili nella catena di custodia della vita stessa. Quello che le cronache hanno ribattezzato come il caso del "cuore congelato" o "cuore bruciato" apre uno scenario inquietante sulla sicurezza delle cure nel nostro Paese.

## La cronaca di un fallimento annunciato

La ricostruzione dei fatti, oggi al vaglio della Procura di Napoli e dei Carabinieri del NAS, delinea una sequenza di negligenze che lascia sgomenti. Un organo vitale, prelevato a Bolzano, è giunto a Napoli compromesso da una gestione logistica inadeguata: si ipotizza l'uso di ghiaccio secco (anidride carbonica solida a -75°C) anziché del comune ghiaccio d'acqua, con il risultato di aver letteralmente

congelato i tessuti, rendendo il cuore rigido come un blocco di gelo. Ancor più grave è il sospetto che, una volta in sala operatoria, si sia tentato di "scongellare" l'organo con acqua calda per procedere comunque all'impianto. Il risultato? Sessanta giorni di agonia per Domenico e un trauma indelebile per la sua famiglia e per la società.

Questi eventi impongono una riflessione profonda sulla responsabilità professionale, che la Legge Gelli-Bianco (L. 24/2017) pone al centro del sistema non solo come sanzione, ma come prevenzione del rischio clinico. La sicurezza delle cure è un diritto fondamentale del paziente, che deve poggiare su protocolli di trasporto e conservazione certi e monitorati, come previsto dalle linee guida aggiornate nel 2025, che evidentemente in questo caso sono rimaste lettera morta.

## Oltre le riforme: il bisogno di effettività

C'è poi il tema della responsabilità civile e penale, tornato attuale dopo il via libera allo schema di disegno di legge approvato dal

Cdm il 4 settembre 2025. Il Governo è delegato a riformare entro il 2026 le professioni sanitarie, puntando a limitare la responsabilità penale ai soli casi di colpa grave. Eppure, sorge un dubbio: forse servono meno riforme e maggiore effettività nell'applicazione delle norme già esistenti. La trasparenza non è un optional: se fosse confermato che alla madre sono state taciute le reali cause del fallimento, ci troveremmo di fronte a una violazione del patto di fiducia. Non esiste umanizzazione senza verità. Curare significa onorare il legame con i familiari, evitando quel "secondo trauma" causato dal silenzio o, peggio, dalla menzogna.

### **Vittime di malasanità: un fondo di solidarietà per tutte le età**

Il dramma di Domenico ci ricorda che la malasanità non ha età. Colpisce il bambino nel pieno della speranza, l'adulto nel vigore degli anni e l'anziano nella sua fragilità. Per questo motivo, è urgente superare la logica del mero risarcimento postumo e attivare tutele immediate. Da anni, propongo con forza l'istituzione di un Fondo di Solidarietà per le vittime di malasanità. Un fondo che non debba attendere l'esito di processi decennali, ma possa intervenire tempestivamente per sostenere le famiglie nelle fasi di emergenza, garantendo cure riabilitative, assistenza psicologica e supporto economico immediato. Uno Stato che non garantisce la sicurezza di un trapianto ha il dovere etico di non abbandonare le vittime al proprio destino processuale.

### **Il Modello "ConCiliaSalute": la giustizia riparativa**

Accanto al Fondo, occorre una rivoluzione nelle procedure di risoluzione dei conflitti. Nella mia trentennale esperienza, ho assistito al fallimento degli attuali organismi di mediazione, divenute meri adempimenti burocratici costosi e distaccati. Questo vuoto ha alimentato un mercato aggressivo di speculazione legale che trasforma il dolore in profitto, alimentando la medicina difensiva che "ingessa" il nostro sistema pubblico.

La mia proposta, che ho strutturato nel modello "ConCiliaSalute", di mia ideazione, punta a spostare il baricentro del conflitto all'interno delle strutture e degli Ordini Professionali:

**1. Uffici di primo incontro nelle asl:** presidi di accoglienza dove il personale formato pratici la "gentilezza" come strumento di de-escalation e ascolto.

**2. Sanità digitale:** una piattaforma agile e tracciabile per gestire le istanze, riducendo tempi e costi, sul modello di quanto già av-

viene con successo nelle telecomunicazioni (ConciliaWeb).

**3. Coinvolgimento assicurativo immediato:** le assicurazioni devono sedersi al tavolo della conciliazione sin dal primo istante per dare risposte economiche certe, liberando il medico dal peso del "patema" giudiziario.

**4. L'ordine come garante sussidiario:** qualora la conciliazione in struttura fallisca, la pratica deve passare all'Ordine Professionale competente. Qui, in sede di Ente sussidiario dello Stato, la procedura deve concludersi senza oneri per il cittadino.

In questo contesto, le sanzioni disciplinari devono diventare effettive e immediatamente esecutive. Non è più tollerabile che personale oggetto di provvedimenti gravi continui a operare per anni in attesa di decisioni burocratiche. Il Codice Deontologico deve tornare a essere un baluardo a tutela del cittadino.

Conclusione

Sviluppare il progetto "ConCiliaSalute", magari partendo da realtà pilota come le ASL di Roma in sinergia con FIASO e FNOMCeO, significherebbe intercettare i fondi del PNRR per legarli alla riforma della giustizia e alla digitalizzazione della salute.

La sanità italiana non deve scappare davanti all'errore. Deve gestirlo con dignità, verità e rispetto. Lo dobbiamo a Domenico, a sua madre e a tutte le vittime di ogni età che chiedono non vendetta, ma giustizia e sicurezza. Uno Stato che non protegge la vita nel momento della sua massima vulnerabilità sta abdicando alla sua funzione più alta, la "cura". È tempo di dimostrare che siamo ancora capaci di restare umani.

*La malasanità non ha età. Non esiste umanizzazione senza verità. Curare significa onorare il legame con i familiari*

**Il modello "ConCiliaSalute" punta a spostare il baricentro del conflitto all'interno delle strutture e degli Ordini Professionali**





# Un trapianto per ogni età

## Come diventare donatore

Si può diventare donatore di organi e tessuti ad esempio dando il proprio consenso in varie situazioni: in Comune quando si rinnova la carta d'identità, all'AIDO, Associazione Italiana per la donazione di organi, tessuti e cellule, nelle sedi fisiche o online utilizzando SPID o firma digitale (aido.it), alla propria Azienda sanitaria locale, firmando il modulo per l'espressione di volontà.

## Promemoria

Sono donati da una persona deceduta: reni, fegato, cuore, pancreas, polmoni e intestino, cornee, tessuto osseo, cartilagini, tendini, cute, valvole cardiache, vasi sanguigni.

Sono donati da una persona vivente: rene, porzione di fegato, trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino, sangue, midollo osseo, tessuti residuati da interventi chirurgici (membrana amniotica, teste di femore, vene safene).

**A**ll'indomani della tragedia del piccolo Domenico e del suo cuore donato arrivato lesionato in ospedale, ci siamo chiesti come è la situazione dei trapianti nel nostro Paese e quali sono gli anni 'giusti' per offrire o ricevere organi e tessuti. Tutti siamo rimasti molto colpiti dalla tragedia del piccolo Domenico, morto perché il cuore a lui destinato, e che avrebbe potuto salvarlo, è arrivato in ospedale lesionato. Polemiche, tristezza, accertamenti per sapere la verità: ma come è lo stato dei trapianti nel nostro Paese? La gente si sta tirando indietro oppure no? E quale limite di età c'è per donare o ricevere un organo o un tessuto?

Prima di tutto: come dichiarato all'Ansa dal direttore del Centro Nazionale Trapianti, Giuseppe Feltrin, in seguito alla vicenda del piccolo Domenico, non c'è stato il crollo di donazioni d'organo. Anzi, tra gennaio e marzo 2026 le donazioni sono aumentate rispetto allo stesso periodo del 2025 (rispettivamente 340 contro 316) e in questi mesi i trapianti sono saliti dai 764 dello scorso anno agli 837 di oggi. Del resto, a proposito di trapianti, di passi in avanti ce ne sono stati, eccome: dal 1985 il loro numero (prima di quella data non c'era l'autorizzazione a farli) e non solo di cuore, è molto cresciuto, tanto che ad esempio il nostro Paese è ai primi posti mondiali per tasso di trapianti cardiaci eseguiti. Parlano i numeri del Centro Nazionale Tra-

pianti. Nel 2024 nei 20 centri italiani autorizzati, ne sono stati realizzati ben 413 (7 per milione di abitanti): +13% rispetto al 2023, addirittura +38% rispetto al 2022. E nel 2025 il loro numero è in ulteriore aumento: nei primi 10 mesi dell'anno i trapianti di cuore sono stati 376, l'8,9% in più rispetto allo stesso periodo del 2024. Inoltre, segnala ancora il Centro Nazionale Trapianti, dal 2002, ovvero da quando è entrato in funzione il Sistema informativo trapianti, quelli cardiaci sono stati oltre 7mila. E che cosa si sa circa le diagnosi prevalenti che hanno portato al trapianto? Soprattutto ci sono le cardiomiopatie primitive (51%) e post-ischemiche (24%). I trapiantati poi sono soprattutto maschi, 71% del totale.

## È cambiato lo scenario delle donazioni

Passi in avanti dunque e maggior numero di trapianti con esito positivo ma anche grossi cambiamenti nello scenario delle donazioni. Il primo donatore di cuore, Francesco Busnello, di Treviso, vittima di un incidente stradale, aveva solo 18 anni. Ma dal 2002 l'età media dei donatori di cuore si sta via via alzando. Tanto è vero che nel 2024 l'età media è salita a quasi 48 anni, mentre il donatore più anziano ne aveva 77: oggi, in cui nel 60% dei casi la causa di decesso è dovuta ad emorragia cerebrale, circa un quarto dei do-

natori di cuore ha più di 60 anni. Gli esperti del Centro Nazionale Trapianti rilevano che proprio la maggiore capacità della Rete trapianti di segnalare le donazioni tra questo tipo di pazienti, anche in età più avanzata, utilizzando con successo questi organi, è alla base del significativo aumento dei trapianti di cuore registrato negli ultimi anni.

## Le tecnologie dei trapianti hanno fatto passi da gigante

Naturalmente, il fatto che non esistano veri e propri limiti di età per la donazione di organi è legato ai passi da gigante della tecnologia dei trapianti, una tecnologia d'avanguardia sempre in fase migliorativa che permette maggiore efficacia nelle terapie coniugata alla crescita delle capacità cliniche della Rete di trapianti anche nel gestire complicanze e comorbidità.

Non c'è limite d'età per donare, dunque, e anche gli ultra65enni possono dare il consenso al trapianto dei loro organi. Il pensiero insomma che in questo ultimo periodo della vita l'età possa offrire organi così vecchi 'da non essere buoni' per un'altra persona, non regge. Tanto per dire. Gli organi 'anziani' ma anche quelli magari più giovani e malconci, possono essere curati e rigenerati, ad esempio attraverso sofisticati macchinari che permettono la tecnica della 'perfusione'. In tal modo gli organi risanati possono essere

accolti da chi ne ha bisogno. Tutto questo in base alle valutazioni dei medici: sono loro a decidere, nel momento del decesso, la qualità e l'idoneità dell'organo e di conseguenza la possibilità di trapianto.

## Essere trapiantati, una questione di qualità biologica

È la qualità dell'organo e non l'età anagrafica a poter salvare una vita.

Lo stesso discorso vale per la donazione dei tessuti. E questo conta pure nel caso in cui chi ha bisogno di un trapianto di organo abbia tante primavere alle spalle. Non c'è anche in questo caso una rigidità legata agli anni. Conta l'età biologica, lo stato di salute in generale, con l'assenza di gravi comorbidità, come possono essere tumori o malattie infettive. In questa situazione, il futuro trapiantato, al di là dell'anno del suo compleanno, ha presumibilmente la capacità di sopportare l'intervento.

Del resto ancora i numeri ci dicono che persone con più di 70-75 anni sono state trapiantate con successo, con qualche distinguo, però. I maggiori dati positivi si hanno per trapianti di rene, anche per pazienti oltre gli 80 anni. Per i trapianti di cuore, pur possibili a quest'ultima età, si preferiscono persone sotto i 65 anni. Ma come si accennava dipende dalle situazioni e dallo stato di salute complessivo.

## Allargamento dei criteri di selezione dei donatori

L'allargamento dei criteri di selezione dei donatori è legato anche all'ampliamento dei criteri di candidabilità dei riceventi: nel 2002 la loro età media era di 48 anni, oggi è di 52, mentre l'anno scorso il cardiotrapiantato più anziano aveva 76 anni contro i 68 di quello del 2002. Inoltre, più della metà delle donazioni (50,8%) arriva da pazienti over 65.

Non solo: nel 2023 i donatori over 80 hanno contribuito ai trapianti con 262 organi donati effettivamente trapiantati, cioè il 15,7% del totale, quasi uno su 6. Da ricordare nel 2022 a Pisa una donazione di fegato da una donna di 100 anni e 10 mesi e nel 2025, ancora una donazione sempre di fegato, da parte di una 99enne. In ogni caso non sono più casi episodici neppure i trapianti di reni donati da ultra80enni.



HIGHLIGHTS 2024

Liste di attesa

### I tempi medi di attesa

#### I TEMPI MEDI DI ATTESA IN LISTA

**Rene:** 3 anni  
**Fegato:** 1 anno e 7 mesi  
**Cuore:** 3 anni e 4 mesi  
**Polmone:** 2 anni e 5 mesi  
**Pancreas:** 5 anni e 9 mesi



#### TEMPI MEDI DI ATTESA AL TRAPIANTO

**Rene:** 20,2 mesi  
**Fegato:** 3,7 mesi  
**Cuore:** 10,7 mesi  
**Polmone:** 8,4 mesi  
**Pancreas:** 7,8 mesi



#### TEMPI MEDI DI ATTESA AL TRAPIANTO IN URGENZA NAZIONALE

**Rene:** 5,2 giorni  
**Fegato:** 2,1 giorni  
**Cuore:** 10,6 giorni  
**Polmone:** 5,8 giorni



# Rapporto Censis Federfarma: il cittadino vuole il farmacista in rete



*“La farmacia nella sanità di prossimità. La dispensazione del farmaco nel nuovo modello di assistenza territoriale”*

**D**a sempre le farmacie hanno svolto un ruolo importante all'interno delle comunità in cui si trovano ubicate: specialmente nei piccoli centri la farmacia, dove ancora riesce a sopravvivere, era ed è un'istituzione. Parla chiaro il rapporto Censis-Federfarma “La farmacia nella sanità di prossimità. La dispensazione del farmaco nel nuovo modello di assistenza territoriale” presentato l'11 marzo a Roma all'Hotel Quirinale di via Nazionale, confermando l'importanza e il ruolo svolto dalle farmacie nei confronti delle comunità.

Alla presentazione hanno preso parte **Giorgio De Rita**, segretario generale del Censis, **Marco Cossolo**, presidente di Federfarma, **Chiara Ryan**, ricercatrice dell'Area Consumi, mercato e welfare del Censis.

Hanno partecipato al dibattito **Paolo Calcinaro**, Assessore alla salute Regione Marche, **Annalisa Mandorino**, Segretaria generale Cittadinanzattiva. In rappresentanza delle associazioni: **Alessandro Dabbene** - Vice-segretario nazionale Fimmg, **Flori Degrassi** - Presidente Andos Onlus Nazionale, **Stefano Garau** - Vicepresidente Fand-Associazione Italiana Diabetici e **Gianni Petrosillo** - Presidente Sunifar. Il dibattito è stato chiuso dall'intervento di **Marcello Gemmato**, sottosegretario di Stato al ministero della Salute.

## La percezione positiva che ha il cittadino

Il Rapporto è lo specchio della percezione positiva che il cittadino ha nei confronti della farmacia e di conseguenza, per la proprietà transitiva, la fiducia riposta nella figura del farmacista. Da sempre il farmacista, insieme al sacerdote e al sindaco, sono le persone più importanti per la comunità.

Il farmacista rimane un punto di riferimento, una persona a cui storicamente ci si rivolge con rispetto, dandogli del voi, se non addirittura, come in uso in molte zone dell'Italia centro-meridionale, aggiungendo il prefisso “don” al nome. Purtroppo con lo spopolamento di molti comuni, da nord a sud, passando per il centro - e su questo tema si annullano tutte le differenze territoriali - le farmacie sono diventate sempre più rare, se non proprio scomparse in alcuni piccoli borghi. Un ruolo, quello delle farmacie, che il mutamento dei tempi non ha azzerato, anzi lo ha consolidato e rafforzato attraverso tutta quella serie di servizi oggi offerti al cittadino. Avere una farmacia vicino casa, nel proprio quartiere, in qualche modo rassicura. Con la recente pandemia questo è diventato un presidio sempre più importante. Al tempo stesso però, la farmacia rientra a pieno titolo nella transizione, nel cambiamento che si sta ope-

rando nel settore sanitario.

Il Rapporto elaborato dal Censis mette in evidenza come le farmacie sono passate da semplice luogo di erogazione del farmaco a veri e propri presidi socio-sanitari integrati nel Servizio Sanitario Nazionale.

## Parlano i dati

I numeri riportati nel Rapporto confermano: l'85% dei cittadini ritiene che le farmacie sono punti di riferimento essenziali della sanità sul territorio. Invece per il 97,2% la farmacia è un servizio essenziale per le comunità. Per il 92,8% le farmacie garantiscono una presenza sanitaria continua e di facile accesso sul territorio. Il 76% degli italiani pensa che la farmacia non sia solo luogo di erogazione di farmaci, ma anche presidio socio-sanitario integrato nel Servizio sanitario nazionale comprendendone bene la centralità.

Il 93,08% apprezza la possibilità di accedere nell'immediato ad alcuni farmaci fondamentali per la quotidianità, come i farmaci antidiabetici; i pazienti cronici sono più che contenti di poter ritirare il farmaco nella farmacia sotto casa, mentre prima si dovevano recare alla Asl oppure in ospedale.

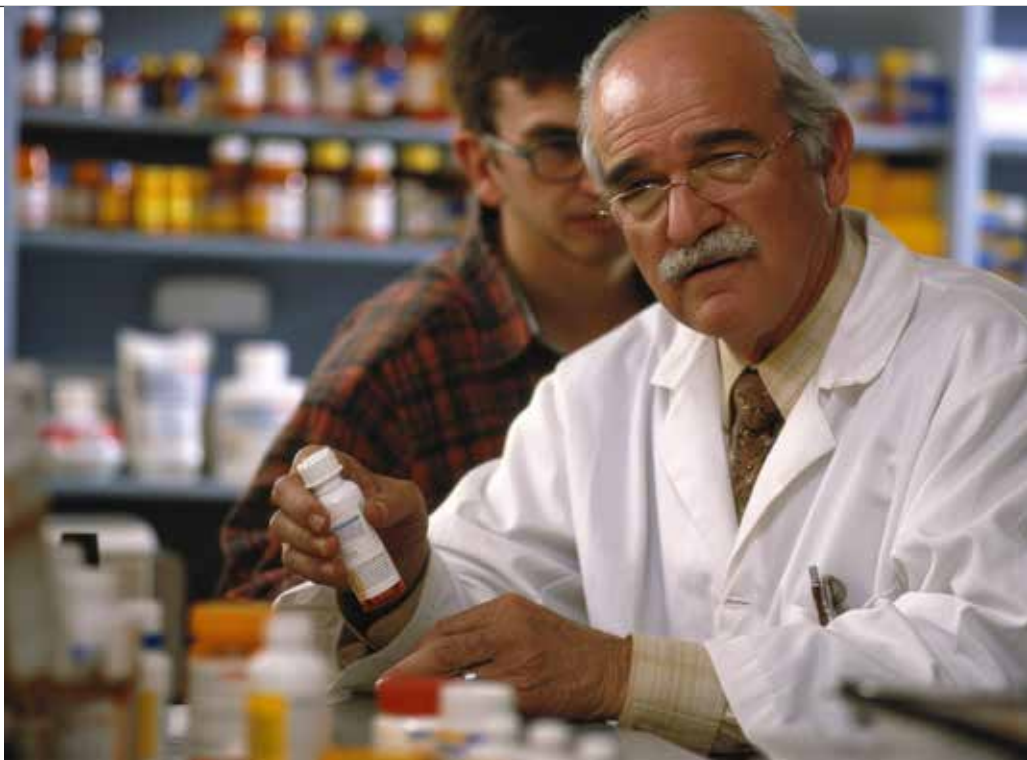
Questo per molti è un grande vantaggio, riduce gli spostamenti, i tempi di attesa e la preoccupazione nell'organizzarsi per andare a ritirare il farmaco.

*"Tale servizio rientra nel nuovo modello di farmacia di comunità - ha commentato il presidente di Federfarma Cossolo - sempre attenta alle esigenze e ai bisogni dei cittadini, che le riconoscono la capacità di intercettare i nuovi bisogni di salute e di assicurare soluzioni "subito pronte".*

*Fondamentali proprio le "soluzioni subito pronte" offerte dalle farmacie per il 93%, soprattutto se si parla di aree interne e rurali, quando accedere a determinati servizi può risultare veramente complicato specialmente se chi ha bisogno sono anziani e con problemi di ridotta mobilità. Un dato eloquente è che per il 78,8% la farmacia contribuisce a ridurre la pressione delle liste d'attesa per le visite dei pazienti su medici e ospedali. Ma indubbiamente è tutto un "work in progress".*

## Parlando di miglioramenti

Tra le tante opportunità, l'89,7% dei cittadini si aspetta la rete, ossia più collaborazione tra farmacisti, medici e altri professionisti della salute, mentre l'89% spera in un maggior numero di farmaci oggi ancora distribuiti tramite ospedali o in Asl, per l'85,2% più attività di prevenzione e l'84,3% si auspica maggiori servizi sanitari agevolmente accessibili.



## La fiducia

La ricerca conferma, come già sottolineato, che esiste un rapporto antico e consolidato di fiducia tra i cittadini e i farmacisti e le farmacie. Il 71,3% si reca in farmacia almeno una volta al mese, di questi il 21,7% almeno una volta a settimana, e il 49,6% almeno una volta al mese. Il 71,9% ha una farmacia di riferimento. Il 91,3% ha fiducia nei farmacisti con cui si rapporta nella farmacia in cui si reca, il 90% esegue le indicazioni fornite dal farmacista.

## Che cosa fa il Censis

Il Censis - Centro Studi Investimenti Sociali, è un istituto di ricerca socio-economica italiano fondato nel 1964, da Gino Levi Martinoli, Giuseppe De Rita e Pietro Longo, ha Roma. Svolge attività di studio, ricerca, consulenza e assistenza tecnica. La maggior parte delle attività dell'istituto è incentrata sulla realizzazione di studi sul sociale, l'economia e l'evoluzione territoriale o su programmi d'intervento e iniziative culturali nei settori vitali della realtà sociale.

## Il compito di Federfarma

Federfarma è la Federazione nazionale delle oltre 18.000 farmacie private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale. È nata nel 1969 ha sede a Roma. Rappresenta le farmacie private nei confronti delle istituzioni, organismi politici, tecnici ed amministrativi, del Servizio sanitario nazionale, di istituzioni, enti, aziende produttrici e distributori intermedi.

*Gli italiani mostrano di apprezzare il ruolo svolto come presidio socio-sanitario sul territorio ma si aspettano più collaborazione con i medici*





Nella foto  
Marcello Bano,  
Cristina Zucchetti,  
Sergio Giordani

# Zucchetti investe: una sede “su misura” a Padova

*Una intelligente dimostrazione che sul proprio posto di lavoro possono coesistere stimoli alla produttività ma anche benessere*

**L**a prima software house Zucchetti ha deciso di riunire in un'unica sede le diverse società del gruppo che operano nella regione e di trasferirsi in una sede capace di accogliere oltre 400 persone, a Noventa Padovana (PD), per ribadire il ruolo strategico del Veneto sia come centro di sviluppo di soluzioni software, grazie ai talenti informatici locali, sia come punto di riferimento del territorio a livello commerciale e di assistenza per i numerosi clienti del territorio in termini di aziende, professionisti, Pubblica Amministrazione e Sanità.

Zucchetti, azienda leader nel campo dell'Information Technology che da quasi 50 anni sviluppa software e propone servizi digitali per differenti settori di mercato e ogni dimensione aziendale, conta oggi più di 9.000 persone che lavorano per il gruppo, suddivi-

se in oltre 90 sedi in Italia e altre 15 situate in Europa, Asia, Stati Uniti e Brasile.

Il maggior numero di collaboratori lavora a Lodi, dove l'azienda è nata, ma, dopo la Lombardia, è il Veneto la regione che vanta il più elevato numero di unità (1.100 persone), anche per la presenza sul territorio di numerose società partecipate, specializzate in diversi settori di mercato.

In Veneto, infatti, il gruppo gestisce oltre 12.500 clienti tra PMI, grandi aziende, professionisti, pubblica amministrazione e sanità, più migliaia di microimprese che utilizzano le soluzioni Zucchetti di fatturazione elettronica. Inoltre nella regione sono presenti numerosi business partner (circa un centinaio), che rivendono l'offerta di software e servizi. E proprio con l'obiettivo di favorire le sinergie di gruppo e di creare un polo tecnologi-



co per la trasformazione digitale del tessuto economico locale, Zucchetti ha deciso di investire nella realizzazione di una nuova sede a Padova (Viale della Navigazione Interna, 91 – Noventa Padovana) capiente, moderna e strutturata per favorire il modello del lavoro ibrido, ossia con un'organizzazione del lavoro che prevede la possibilità per le 400 persone coinvolte di alternare la presenza in ufficio allo smart working, di prenotare da remoto scrivanie, sale riunioni e spazi di condivisione grazie alle soluzioni tecnologiche prodotte dall'azienda stessa, nonché di usufruire di servizi di flessibilità oraria e di programmi di peoplecaring per una migliore conciliazione famiglia lavoro.

La nuova sede è stata inaugurata, nella mattinata di mercoledì 3 dicembre, da Cristina Zucchetti, presidente Z Holding (holding del gruppo Zucchetti) e responsabile risorse umane del gruppo, alla presenza dei sindaci di Noventa Padovana (Marcello Bano) e di Padova (Sergio Giordani), del vicario episcopale per le relazioni con il territorio (Don Luca Facco), degli amministratori delle società del gruppo presenti nella sede, ossia Carlo Pasqualetto (awm suite), Alessandro Fiorito (Cybertec), Marco Marchetti (Data Management), Giovanni Martingano (Ifin Sistemi), Paolo Virenti (Piteco), Carmelo Leggio (Visual Software), Paolo Galfione (Zucchetti Healthcare), Paolo Moietta (Zucchetti Informatica), Vasco Ciresola (Zucchetti Software Giuridico), nonché dei collaboratori presenti in sede.

Al momento del taglio del nastro, **Cristina Zucchetti** ha dichiarato: *“Oggi le prassi legate alla gestione delle risorse umane, così legate alla centralità della persona, fanno da guida all'intera organizzazione aziendale, influenzando anche le scelte relative agli spazi fisici destinati all'attività lavorativa.*

*Per questo motivo stiamo riorganizzando le nostre sedi come luoghi di lavoro improntati sia alla produttività che al benessere, con l'obiettivo di favorire le relazioni, con l'esterno e al proprio interno, senza creare barriere, distanze o gerarchie.*

*La sede Zucchetti di Padova rappresenta l'esempio di questa nuova concezione del lavoro: tutto è stato pensato per favorire la concentrazione, la collaborazione, ma anche il relax, nel rispetto della privacy e cercando di stimolare al massimo la creatività grazie a un ambiente suggestivo e accogliente.*

*Ogni spazio, inoltre, è legato a una funzione specifica ed è messo a disposizione di chiunque, a seconda delle diverse attività da svolgere.*

*La tecnologia svolge un ruolo fondamentale in questo senso, perché proprio le soluzioni tec-*

*nologiche in ambito HR che Zucchetti sviluppa per la gestione del personale, la prenotazione degli asset, il controllo accessi e la rilevazione presenze rendono possibile questo modello di lavoro agile e funzionale.*

*In questa sede tra Zucchetti e le società del gruppo awm suite, Cybertec, Data Management, Ifin Sistemi, Piteco, Visual Software, Zucchetti Healthcare, Zucchetti Informatica e Zucchetti Software Giuridico operano già oltre 400 persone e ci sono ulteriori opportunità di lavoro: anche nel Veneto, infatti, siamo costantemente alla ricerca di talenti nel campo dell'informatica per ruoli come web developer e programmatori, digital consultant, data scientist, project manager, ma anche figure legate all'assistenza e alla vendita. A chi sceglie di lavorare con noi garantiamo una formazione continua, flessibilità negli orari e nelle modalità di lavoro e un ambiente di lavoro sereno e inclusivo”.*

***Inaugurati i nuovi uffici in Veneto dove lavorano oltre 400 persone in luoghi salutarì ed accoglienti, senza barriere***

### **La nostra intervista al 14° piano**

Cristina Zucchetti ci ha concesso l'intervista lo scorso anno e ci siamo incontrati al 14° piano della Torre Zucchetti, la prestigiosa sede centrale del gruppo a Lodi. A parte la strategica disposizione open space degli uffici dislocati per settori e reparti sul grattacielo ci ha molto colpiti la particolare atmosfera che si respira in questo luogo di lavoro: non sembra proprio di entrare in ufficio ma le persone hanno uno spazio integrato e condiviso dove i ritmi di lavoro non pesano e quasi non si sente la differenza con il lavorare in smartworking: sembra infatti di essere a casa. Infatti è stato anche curato l'allestimento degli spazi e i materiali degli arredi cercando di mettere a proprio agio i collaboratori qualsiasi attività essi svolgano. La nuova sede veneta ha sviluppato tali caratteristiche che mettono insieme gli stimoli alla produttività con la salute ed il benessere dimostrando che ci si può sentire bene anche sul proprio posto di lavoro.



FIDUCIARIA MARCHE

SOCIETÀ FIDUCIARIA DI AMMINISTRAZIONE

cinquant'anni

# SILVER ECONOMY E BIOTECH, INVESTIMENTI PER IL FUTURO

**Un trend in forte espansione che garantisce solidità; i consigli della Fiduciaria Marche sui mercati finanziari internazionali**

**E**siste un parallelismo interessante fra Silver Economy e Biotech, dove investire significa oggi avere uno sguardo al futuro. Ma perché tale trend finanziario incontra l'apprezzamento dei grandi investitori sui mercati internazionali?

Rispondono gli esperti della finanza globale: grazie ai continui progressi in terapie geniche, mRNA, oncologia, biotecnologie digitali e Pharmaceutical technologies, i titoli più "forti" - cioè quelli con capitalizzazione elevata, pipeline solida e profitti sostenibili - appartengono nel 2026 a questo settore che si interseca fra Silver Economy e Biotech. Ossia, in altre parole, stante la crescita esponenziale dell'età media della popolazione, quindi la richiesta sociosanitaria di salute (fatti da strutture, farmaci e servizi) per una quota sempre maggiore di persone appartenenti a fasce d'età matura, tutto ciò che attiene al comparto della Salute e alla Ricerca scientifica, in genere, si conferma settore di grande interesse per chi vuole investire.

Ora, la Fiduciaria Marche ha affrontato diverse volte, per molti clienti che vogliono osservare prima di tutto le regole della riservatezza e della trasparenza legale ma anche quelle della tutela dei propri patrimoni oppure dei

capitali familiari, societari ed aziendali che posseggono, quei mercati economici e finanziari dove muoversi da soli è impossibile. Non solo: sconsigliabile e rischioso.

Vediamo allora qual è la prima considerazione da fare se si vuole ridurre il rischio e affidarsi a titoli solidi e che hanno sicuri sviluppi nel breve/medio periodo.

La Silver Economy (l'economia legata all'invecchiamento della popolazione) e i titoli del settore Biotech/Life Sciences (farmaceutica in primis ma anche tecnologie, bioscienze e dispositivi medici di ultima generazione legati a genoma e dna) sono uno dei megatrend finanziari più solidi e strutturali del prossimo decennio. L'invecchiamento demografico comporta sfide sanitarie che richiedono soluzioni tecnologiche e farmaceutiche avanzate, rendendo il Biotech il braccio operativo fondamentale per la salute dei "Silver". Per persone anziane intendiamo over 65, neopensionate, insomma facenti parte di una longevità attiva che ha piene facoltà decisionali e ancora grande dinamicità, oltre che capacità di spesa e consumo.

Per questo la Silver economy è un motore economico in forte espansione, una risorsa occupazionale enorme, con un impatto sul

PIL italiano stimato fino a 500 miliardi di euro, pari a circa il 20-30% del totale. Investire in questo settore strategico significa puntare su salute, assistenza, tecnologie assistive, domotica e turismo, sostenuti da una popolazione con un elevato patrimonio accumulato. Risparmi, beni immobili e beni rifugio.

### Principali Settori di Investimento

- **Sanità e Biotech:** farmaceutica, Servizi alla longevità, Diagnostica ambulatoriale, dispositivi medici;
- **Real Estate e Domotica:** residenze per anziani, cohousing e tecnologie per l'autonomia domestica. Dispositivi di sicurezza e monitoraggio;
- **Tecnologie Assistive e Telemedicina:** dispositivi indossabili (wearable) per il monitoraggio remoto della salute e robotica. Impianti e macchinari come Tac, Rm, laser, microscopi, ecc;
- **Servizi Finanziari e Assicurativi:** soluzioni per la gestione del patrimonio (senior advisory) e polizze vita personalizzate;
- **Turismo e Benessere:** viaggi, tempo libero e servizi culturali dedicati;
- **Assistenza:** Papiniano (Gruppo San Donato), Humanitas, Pro.Med, Salus e GHC nell'assistenza ospedaliera con il Policlinico Gemelli di Roma ed il San Raffaele di Milano; Synlab e Affidea nella diagnostica e S.O. Holding nell'assistenza agli anziani. (Dati Area Studi mediobanca);

### Perché Investire nella Silver Economy

- **Trend Demografico:** l'invecchiamento della popolazione è un fenomeno strutturale, rendendo il settore anticiclico;
- **Elevato Potere d'Acquisto:** gli over 65 italiani detengono un alto valore patrimoniale, sia immobiliare che finanziario;
- **Crescita dei Consumi:** la silver economy non è una nicchia, ma una forza economica in ascesa che include il 60% della spesa totale in Italia;

• **Aziende e Gruppi italiani in evidenza:** tra le società che beneficiano di questo trend positivo figurano realtà nel settore sanitario e assistenziale come Amplifon, Garofalo Health Care, GVM. Nel solo settore farmaceutico da segnalare Diasorin, Recordati, Chiesi, Menarini, Pharmanutra... Nel comparto riabilitazione il San Raffaele di Roma.

### Esempi Concreti di convergenza (Silver Economy Biotech)

Il recente investimento di Quadrivio Group tramite il suo Silver Economy Fund in Biotec Italia evidenzia il legame diretto tra fondi specializzati in longevità e aziende del settore biomedicale/biotech.

- **Biotech Italia:** produce dispositivi tecnologici per la medicina estetica, un sotto-segmento chiave della "silver economy" legato alla qualità della vita;
- **Altri settori:** le aziende Biotech focalizzate su oncologia, malattie cardiovascolari, terapie geniche e malattie rare sono viste come pilastri fondamentali per rispondere alle esigenze della popolazione longeva. Sembra a questo punto chiaro che investire nella Silver Economy rappresenta anche in Italia una strategia per diversificare il portafoglio, puntando su aziende solide che offrono servizi essenziali per il miglioramento della qualità della vita della popolazione matura.

### Uno sguardo nel mondo

Non servirà citare le multinazionali notissime che operano e producono nell'ambito hi-tech per la salute, Pharmaceutical technology e ancora di più nel Biotech. Basti pensare che vi sono i colossi di Bill Gates, Elon Musk e per certi versi le nuove tecnologie e l'IA di nuove società di Jeff Bezos.

Per fare alcuni nomi Moderna, Biontech, Amgen, Gilead, Vertex, Biogen, Pfizer, Regeneron, Samsung, Biomarin...

Una semplice considerazione: sempre gli

esperti della Borsa, considerano "emergenti" quelle società del settore Biotech, che sfiorano i 10 miliardi di dollari!!!

Sul pianeta, a sviluppare questa tipologia di investimento, sono soprattutto gli Usa, l'India, il Giappone e la Cina. Discorso a parte per gli Stati Uniti che sono impegnati su più fronti: a "distrarsi" ancora con la vecchia economia bellica, delle armi e del petrolio, restano purtroppo gran parte dell'Occidente, la Russia ed altri Paesi sottosviluppati.

*Pharmaceutical technology ma anche cohousing, domotica, turismo e servizi. In Italia il settore sta crescendo e si scoprono nuove opportunità*



## 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**.

# LE DIAGNOSI SI BASANO SU DATI DI LABORATORIO (DAL 70% AL 90%): CHI È IL PROFESSIONISTA AL CUORE DELLE ANALISI?



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione**

Milano . Como . Lecco . Lodi  
Monza Brianza . Sondrio

[www.milanotsrm.org](http://www.milanotsrm.org)

**P**er la rubrica sulle professioni sanitarie abbiamo intervistato **Fabio Corbino**, Presidente della Commissione d'Albo Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico di uno degli Ordini TSRM e PSTRP più grandi d'Italia, quello di Milano, Como, Lodi, Monza, Brianza e Sondrio.

**Presidente, il Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico è una professione sanitaria molto importante, ma forse poco conosciuta. È quello che sta dietro le quinte, tanto per intenderci. Ecco, a che bisogni di salute e necessità risponde questa figura professionale?**

*“Il Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (TSLB) è un professionista a tutto tondo, nel senso che ad oggi, dal 70 a quasi il 90% delle diagnosi si basa su un dato di laboratorio. È vero, come dice, che lavoriamo dietro le quinte, ma ci definirei una colonna portante e, direi la colonna vertebrale del SSN: invisibile, ma fondamentale per la tenuta del sistema salute. Siamo stati coinvolti in primo piano durante la pandemia COVID-19; dietro ogni*

*tampone c'era un professionista. Abbiamo un ruolo centrale anche nella prevenzione.*

*Pensiamo allo screening del colon retto, o a quello del tumore della prostata: dietro c'è il lavoro di un TSLB, anche nel follow-up.*

*Pensiamo a tutti i pazienti con patologie croniche, come il paziente diabetico, che deve monitorare la glicemia e quindi eseguire periodicamente degli esami per vedere se la terapia è appropriata.*

*Siamo i professionisti che si collocano nello spazio decisivo tra il prelievo e il referto, che ormai, grazie a tecnologie sempre più moderne, si può visionare già dopo poche ore. Dalla provetta a quel risultato, a quel dato, c'è il lavoro quotidiano di circa 27.000 TSLB in Italia. Pensiamo anche a tutti gli esami in regime di urgenza, in pronto soccorso, dopo una trasfusione di sangue.*

*Rappresentiamo l'anello di congiunzione tra diversi setting sanitari e, grazie alla ricerca scientifica e universitaria, aiutiamo a ricavare le informazioni di valore per il benessere del paziente.*

Abbiamo anche numerosi colleghi che si stanno affacciando al campo dell'industria, e altri ancora che lavorano presso le ASL - in Lombardia le chiamiamo ATS o ASST -, nei laboratori di sanità pubblica, all'Istituto zooprofilattico oppure nelle ARPA, a tutela della salute ambientale”.

**Un'evoluzione professionale davvero multidisciplinare e dinamica. Ha citato le nuove tecnologie: l'innovazione tecnologica è il vostro pane quotidiano...**

“Esattamente. Siamo una delle professioni più interconnesse con la tecnologia, a 360°. I nuovi ambiti di competenza sono legati all'intelligenza artificiale, non solo come supporto nella gestione, ma proprio nella ridefinizione dei processi di diagnostica e di laboratorio. Peraltro, molti colleghi stanno iniziando ad occuparsi anche degli aspetti bioinformatici, di bioanalisi, di biostatistica.

Sono le nuove frontiere che un professionista di oggi deve padroneggiare: il nostro utilizzo della tecnologia non è solo legato alle strumentazioni e alle apparecchiature, ma anche ai software, soprattutto alla reingegnerizzazione dei processi che si stanno evolvendo insieme alla tecnologia stessa.

Sempre ricordando che dietro a ogni campione biologico c'è una persona! Il paziente, pur non conoscendoci o vedendoci in faccia, come succede con altri professionisti, può riporre la sua fiducia nelle nostre competenze, frutto di preparazione, studio, aggiornamento professionale continuo”.

**Di solito concludiamo la nostra rubrica parlando di episodi di buona sanità. Ecco, lei cosa ci può raccontare in proposito?**

“A differenza di altre professioni, noi rappresentiamo una dimensione diversa. Nessuno ci ringrazia direttamente per il lavoro che noi facciamo.

Questa però è una sorta di “legge del contrappasso”, citando un po' Dante: noi TSLB siamo consapevoli che il lavoro svolto dietro le quinte è tanto e resta poco conosciuto, ma amiamo comunque il nostro lavoro.

Per questo motivo apprezzo ancora di più le occasioni di condivisione, come questa, perché è importante far capire che esiste una “cabina di regia” per la salute di tutti che lavora in un'ottica di efficienza e la funzionalità, con un alto senso di responsabilità e del dovere”.

Intanto, ringraziando il Presidente Fabio Corbino, abbiamo capito perché questa Professione, per la sua dinamicità, l'eclittismo e l'innovazione tecnologica, può risultare fra le più attrattive, richieste e gettonate dai giovani studenti.



*La professione e le competenze del Tecnico Sanitario di Laboratorio biomedico: parla il Presidente Fabio Corbino*

VAI ALLA VIDEOINTERVISTA



INQUADRA IL QR CODE



# AMILOIDOSI negli anziani

**Q**uando il celebre fotografo Oliviero Toscani si è spento nel gennaio dello scorso anno, anche i meno esperti hanno conosciuto la sua particolare malattia. Si chiama amiloidosi e più precisamente il termine indica un 'gruppo' di malattie (piuttosto numerose, si parla di 20-40 tipologie di varia origine) considerate rare fino a poco tempo fa ma oggi considerate abbastanza diffuse, in grado di colpire diversi organi vitali compromettendone la funzionalità (cuore, reni, vista, fegato, cute, nervi periferici, apparato gastrointestinale). E per questo sono definite multisistemiche.

## Accumulo anomalo di sostanze proteiche

Ma cosa sono le amiloidosi? Si tratta di patologie generate da un accumulo in sede extracellulare (lo spazio nel nostro organismo al di fuori delle membrane plasmatiche delle cellule in cui avvengono diverse attività vitali) di una sostanza proteica insolubile, detta amiloide. Queste malattie multisistemiche cambiano caratteristiche in base alle caratteristiche biochimiche proprio di questa sostanza.

Il fatto è che le diagnosi per definire tali patologie sono lente e ciò rallenta, ritarda la terapia, poiché le amiloidosi possono essere curate con farmaci specifici. Aumentando infatti la consapevolezza della loro presenza, gli specialisti sanno come agire, soprattutto con diagnosi precoci, appunto. Tanto è vero che sono state avviate in tutta Italia sperimentazioni cliniche per saperne di più.

Rischio ageismo sanitario nei percorsi di cura

*Nelle amiloidosi la sostanza amiloide insolubile si accumula in modo anomalo nello spazio extracellulare di vari tessuti e organi, con la compromissione delle funzionalità. Gli accumuli avvengono soprattutto nel cuore, causando insufficienza cardiaca e/o aritmie, nei reni, nel fegato, nel sistema nervoso, nell'apparato gastrointestinale*

La Rete Italiana dell'Amiloidosi Cardiaca (RIAC) ha presentato un documento, che si basa sulle linee guida internazionali, dal titolo "Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali per i pazienti con amiloidosi cardiaca", e che rappresenta appunto un primo importante strumento diagnostico terapeutico assistenziale generale da declinare nelle realtà italiane regionali e locali

In questa panoramica, un ulteriore rischio arriva per le amiloidosi di persone over70, considerando ad esempio che l'amiloidosi cardiaca coinvolge soprattutto la fascia d'età tra i 74 e i 90 anni, in particolare gli uomini. Spesso i medici, nel caso di persone anziane, pur sospettando l'amiloidosi, sottostimano le eventuali cure specifiche, anche per via dei costi elevati del trattamento della malattia.

I sintomi vengono sottovalutati e non si fa ab-

bastanza per capirne di più, considerandoli 'normali' per l'età e dunque non degni di essere esplorati, evitando anche le terapie, che sono piuttosto costose. Insomma, la condizione è quella di essere un pieno ageismo sanitario, non curando una persona a causa del numero delle sue primavere. Inoltre le amiloidosi potrebbero essere di origine genetica e non 'semplicemente' senili. E cosa cambia in questo caso? Identificare la vera causa della malattia ed effettuando test specifici, può evitare che essa si presenti in modo conclamato nei familiari, mettendoli al riparo con diagnosi precoci. E comunque non farlo provoca nei diretti interessati una qualità della vita pessima con rischio di disabilità.

## Medicina di genere «anziano»: l'esempio dell'amiloidosi cardiaca

In proposito nel novembre 2024, l'Osservatorio Malattie Rare ha pubblicato un libro bianco, dal titolo "Medicina di genere «anziano»: l'esempio dell'amiloidosi cardiaca". Il documento è stato realizzato con il patrocinio di SIMG - Società Italiana Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie, Conacuore ODV - Coordinamento Nazionale Associazioni del Cuore, fAMY Onlus - Associazione Italiana Amiloidosi Familiare e Fondazione Italiana per il Cuore. Il testo sottolinea la necessità di tutelare le persone anziane con malattie rare e complesse come le amiloidosi, con la diagnosi precoce, certo, ma anche non cadendo appunto nel rischio di ageismo sanitario. Il che significa diagnosi e terapie non necessarie per pazienti senior, proprio per via dell'età.



**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](http://www.zucchettihealthcare.it)

Il software che crea successo

# La prevenzione come investimento prezioso: successo dell'incontro Fasi



**A Roma illustrati i vantaggi del prevenire le malattie e vivere meglio e più a lungo, con regole, controlli e sano stile di vita**

**S**e è vero che la prevenzione è il primo farmaco, dalla sua reale applicazione si misura l'efficacia della politica sanitaria di un Paese. Non solo i numeri parlano chiaro: per un tumore al colon, ad esempio, una diagnosi precoce porta le probabilità di guarigione dal 56% a oltre il 90%. L'impatto economico è altrettanto misurabile: basti considerare che le malattie cardiovascolari costano all'Italia oltre 42 miliardi di euro l'anno!

Da tale consapevolezza nasce la terza edizione, dopo Milano e Torino (il quarto ed ultimo incontro sarà in aprile a Taranto), dell'evento "Fasi al tuo fianco - dalla prevenzione alla cura", svoltosi nella sede di Confindustria a Roma nella giornata del World Cancer Day, promosso dal Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa per i dirigenti industriali (Fasi), l'associazione costituita da Confindustria e Federmanager che eroga ai propri assistiti prestazioni socio-sanitarie integrative a quelle del Servizio Sanitario Nazionale.

Con una sala gremita e oltre mille persone in collegamento diretto, i lavori sono stati aperti dal videomessaggio di Silvio Garattini, oncologo, farmacologo e ricercatore italiano, presidente e fondatore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche 'Mario Negri': "La prevenzione deve diventare il nostro principale obiettivo - ha detto **Garattini** -. Fare prevenzione è, prima di tutto, una forma di sano egoismo, perché vuol dire evitare le malattie. Ma anche una forma di solidarietà nei confronti

della propria famiglia e dei propri cari".

Gli ha fatto eco il Presidente Fasi, **Daniele Damele**: "Riteniamo fondamentale garantire ai dirigenti industriali e alle loro famiglie un accesso agevolato e qualificato alla prevenzione e alla cura. Eventi come questo ci consentono di consolidare il legame con gli iscritti, fornendo informazioni e strumenti per vivere in salute e con consapevolezza".

Ha aperto i lavori **Maurizio Tarquini** (Direttore Generale Confindustria), che ha sottolineato come "Il Fasi ha superato 40 anni di attività e rappresenta un servizio prezioso per la salute, un autentico gioiello della bilateralità nel nostro Paese ed è dimostrazione concreta di come i modelli condivisi siano in grado di funzionare in modo efficace e sostenibile. Si tratta di uno strumento di welfare di straordinario valore, il cui contributo è spesso sottovalutato dagli stessi beneficiari e che merita, per questo, un impegno ancora più forte sul piano della comunicazione e della valorizzazione.

Per questo il Fasi svolge un ruolo sempre più rilevante nella promozione della prevenzione, favorendo l'accesso tempestivo alle cure e contribuendo a ridurre la pressione sul Servizio Sanitario Nazionale. Spingere su prevenzione, salute, benessere, ha vantaggi evidenti: prevenire è meglio che curare e ciò vale per i conti della sanità pubblica. L'evidenza statistica già oggi lo dimostra: basta pensare al costo di alcuni interventi o di patologie croniche, come il diabete di tipo 2 e a quanto sarebbe vantaggioso investire per prevenirne l'insor-

genza. Ma al di là dell'aspetto economico, ciò che conta davvero è il valore imprescindibile della salute. La chiave è creare una vera cultura del benessere, capace di parlare anche ai più giovani".

Ha fatto seguito l'intervento di **Valter Quercioli**, Presidente di Federmanager, ha sottolineato il ruolo del Fasi nella diffusione di una cultura della prevenzione e nella protezione dei percorsi di cura, anche sul fronte dell'innovazione: "Nelle aziende più avanzate è chiara l'importanza strategica della prevenzione. Ed è anche grazie a realtà come il Fasi che si diffonde questa cultura in azienda. Con pacchetti dedicati alla prevenzione e l'incentivo all'innovazione - con rimborsi più alti per prestazioni effettuate con macchinari più avanzati, utili a individuare patologie quando sono ancora 'piccole' - il Fondo dimostra visione e responsabilità, ma anche un'attenzione crescente alla cronicità e alla long-term care. Il Fasi, inoltre, non seleziona il rischio: chi ha bisogno di molte cure resta parte della comunità. È questa la sua forza".

La sessione medica ha messo a fuoco prevenzione, appropriatezza e nuove traiettorie della diagnosi. **Riccardo Masetti**, Fondatore di Komen Italia, ha ricordato come "la prevenzione è uno strumento fondamentale: tutela la salute, ha un enorme valore economico e produce ricadute sociali molto rilevanti". Non solo: "L'alfabetizzazione sanitaria è un elemento altrettanto importante per la tutela della salute individuale e per l'efficacia del sistema sanitario".

**Andrea Mancuso**, Responsabile del Reparto di Oncologia della clinica romana Villa Mafalda, ha posto l'accento sulla personalizzazione dei percorsi e sull'integrazione tra dati clinici e nuove tecnologie: "La prevenzione è già cura del cancro. Oggi la sfida è spostare la prevenzione da un modello basato su età e popolazione a uno sempre più centrato sul profilo di rischio individuale, genetico e genomico".

**Amato De Monte**, primario anestesista e rianimatore, già Direttore dei SORES 118 FVG ed esperto in ozonoterapia, ha parlato proprio dell'uso clinico dell'ozono, una vecchia sostanza che tutti conoscono ma il cui impiego non è abbastanza diffuso: "L'ozonoterapia è cresciuta in modo significativo negli ultimi anni. Per la sua modalità d'azione raggiunge tutte le cellule del corpo e riesce a determinare effetti generali sul riequilibrio metabolico di tutte le cellule dell'organismo. Può essere molto efficace durante il trattamento della patologia acuta, perché va a potenziare le capacità rigenerative e riparative di guarigione dell'organismo".

Nelle conclusioni, il vicepresidente del Fasi, **Fabio Pengo**, ha ricondotto il filo dell'iniziativa

alla parola "consapevolezza" che vale più di uno slogan, perché chiede un cambio di comportamento.

"Prevenzione, diagnosi precoce, appropriatezza, innovazione sono tutti concetti solidi, condivisi, eppure spesso restano sullo sfondo della vita quotidiana - ha sottolineato - Il punto non è sapere che la prevenzione è importante ma riconoscerla come priorità e agire di conseguenza. La prevenzione non è solo un obiettivo sanitario: è una scelta che migliora la salute dei cittadini e contribuisce a rendere più sostenibile il sistema sanitario nel suo complesso".

**Valentina Morgia**, Responsabile comunicazione del Fasi, ha evidenziato, infine, la centralità della comunicazione nel trasformare servizi e strumenti in scelte quotidiane: "La tutela della salute e del benessere dei dipendenti è una priorità per il Fasi, che affianca i propri assistiti lungo tutto il percorso, dalla prevenzione alla cura. In questo quadro, la comunicazione non è un accessorio: è lo strumento che trasforma i servizi in consapevolezza e la consapevolezza in scelte concrete".

## L'evento in Confindustria per consolidare i rapporti con i propri iscritti: "La tutela della salute come priorità degli assistiti Fasi"





**Non solo giovani:  
la neo-emigrazione  
dal Sud sta  
riguardando tutte  
le fasce d'età**

# Nonni con la valigia

**È il numero delle ricette per malattie croniche a testimoniare la mobilità degli anziani del Sud lontano da casa**

**L**o sappiamo da un bel po' di tempo che l'Italia sta perdendo le competenze qualificate dei suoi migliori giovani e che in particolare nel Mezzogiorno l'emorragia è avanzata. Il risultato è una mobilità sempre più anticipata già al momento dell'iscrizione all'Università, che riduce strutturalmente le possibilità di rientro.

Lo dice con chiarezza il recente Report della Svimez (Associazione per lo sviluppo dell'industria nel Mezzogiorno) presentato in collaborazione con Save the Children, dal titolo 'Un Paese, due emigrazioni'.

A parlare sono come al solito i dati. Dal 2002 al 2024 quasi 350mila laureati under 35 hanno lasciato il Mezzogiorno in direzione del Centro-Nord, per una perdita secca (al netto dei rientri) di 270mila unità. Nel periodo, la quota di laureati tra i migranti meridionali tra i 25 e i 34 anni è triplicata: dal 20% del 2002 a circa il 60% nel 2024.

Ai flussi migratori interni, sottolinea l'indagine, si affianca la crescente scelta della rotta Sud-estero: tra il 2002 e il 2024 oltre 63mila

under 35 laureati meridionali hanno lasciato il Paese. Al netto dei rientri, la perdita complessiva per il Sud è di 45mila giovani qualificati.

## **La perdita della migrazione intellettuale è sempre più intensa**

Nel solo 2024, i giovani qualificati del Mezzogiorno che si sono trasferiti al Centro-Nord sono 23mila, quelli che hanno scelto l'estero sono più di 8mila. In un anno la perdita netta di giovani laureati del Sud, sommando migrazioni interne ed estere, ammonta a 24mila unità.

I numeri rivelano poi che il fenomeno delle migrazioni intellettuali è fortemente femminile: dal 2002 al 2024 sono emigrate 195mila donne laureate dal Sud al Centro-Nord, 42mila in più degli uomini.

E tutto questo ha un prezzo. La SVIMEZ quantifica in 6,8 miliardi di euro l'anno il costo associato alla mobilità interna dei giovani laureati dal Mezzogiorno verso il Centro-Nord: un trasferimento netto e strutturale di risorse

se pubbliche a favore delle aree più forti del Paese. A questo si aggiunge il costo delle migrazioni estere: per il Mezzogiorno la perdita di investimento formativo è stimabile in 1,1 miliardi di euro annui, mentre il Centro-Nord registra una perdita superiore ai 3 miliardi di euro l'anno per l'emigrazione all'estero dei profili più qualificati.

### La mobilità (non tanto) sommersa degli anziani

Accanto a questa dinamica che riguarda i giovani, ecco che, dice il Report, avanza un fenomeno in rapida crescita: la mobilità 'sommersa' degli anziani. Li chiamano 'i nonni con la valigia', cioè senior che conservano la residenza al Sud ma raggiungono figli e nipoti emigrati al Centro-Nord.

Secondo la SVIMEZ il numero di over 75 meridionali che lasciano la loro terra natia per le più attrattive regioni del centro e soprattutto del nord, tra il 2002 e il 2024 sono quasi raddoppiati, passando da 96 mila a oltre 184 mila unità. Le stime si basano sull'analisi delle compensazioni della mobilità farmaceutica convenzionata e sulla spesa pro-capite per farmaci della popolazione anziana.

Questa emigrazione, che sta diventando un fenomeno sempre più rilevante, riflette due dinamiche intrecciate. Certo, da un lato c'è il ricongiungimento familiare con figli e nipoti emigrati al Centro-Nord anche a supporto di carichi di cura familiari. Ma non si può nascondere l'altro aspetto, la crescente difficoltà di ricevere servizi di cura adeguati nel Mezzogiorno, caratterizzati dalle purtroppo note carenze nei servizi sanitari e assistenziali che, con una minore capacità di risposta ai bisogni sanitari complessivi, contribuiscono a rendere più oneroso l'invecchiamento nei luoghi d'origine.

### Si lasciano alle spalle carenze dei servizi sanitari e assistenziali

Non si può nascondere, ed è ampiamente documentato, il fenomeno della mobilità sanitaria interregionale, caratterizzato da flussi prevalentemente unidirezionali dal Sud verso il Centro-Nord, quale riflesso delle profonde disuguaglianze territoriali nella qualità e quantità, reale o percepita, delle prestazioni erogate.

Così come soprattutto le regioni nordiche attraggono i giovani nella consapevolezza di trovare un lavoro in linea con i loro studi, le persone over, davanti alla minore capacità dei sistemi sanitari meridionali di garantire standard assistenziali adeguati, sono assolutamente affascinate (e spesso con ragione) dal Nord e dalla relativa presenza di centri

## Gli over 75 meridionali spostati al Centro-Nord nel 2024 sono stati oltre 184mila

di eccellenza per patologie specifiche e, più in generale, a un'assistenza sanitaria ritenuta qualitativamente migliore.

### La migrazione passiva dei senior dal Sud vale 1,2 miliardi di euro

È insomma la cosiddetta mobilità sanitaria passiva del Mezzogiorno verso il Centro-Nord che, secondo il più recente riparto del fondo sanitario nazionale (2024), vale circa 1,2 miliardi di euro, con i disavanzi più elevati concentrati in Calabria (-304 milioni), Campania (-281 milioni) e Sicilia (-220 milioni).

Il Report informa che oltre due terzi di tale valore è riconducibile a ricoveri ospedalieri (ordinari e day hospital) e prestazioni di specialistica ambulatoriale nonché di somministrazione diretta di farmaci (erogati direttamente dalle farmacie ospedaliere e somministrati direttamente in ospedale), mentre la quota residuale riguarda la mobilità farmaceutica convenzionata.

E ciò che significa? Che questa 'sottocategoria' di mobilità sanitaria interessa nello specifico le prestazioni farmaceutiche erogate ai

cittadini da farmacie territoriali (pubbliche o private convenzionate) poste in una regione diversa da quella di residenza del paziente per l'acquisto dei farmaci classificati in Fascia A (essenziali e per malattie croniche), e pertanto erogabili solo attraverso la presentazione della Ricetta Rossa (SSN) o della Ricetta Elettronica.

Proprio attraverso la mobilità farmaceutica, si è stimato che gli spostamenti non ufficiali degli over 75 meridionali, in assenza di cancellazione anagrafica, sono raddoppiati dal 2002 al 2024 da circa 96mila a oltre 184mila. Fatta eccezione per il 2020, anno del lockdown e delle restrizioni alla mobilità, l'aumento dei consumi farmaceutici sostenuti dagli over 75 residenti nel Mezzogiorno al di fuori della propria zona di residenza, nelle regioni del Centro-Nord, mette in evidenza come ci sia un deciso cambiamento di stili di vita, abitudini e naturalmente servizi relativi. Che devono essere considerati e trovare soluzione.

*Il 'fascino' del Centro-Nord è anche legato alla presenza di centri sanitari di eccellenza e di assistenza socio-sanitaria migliore rispetto al Meridione*





# IL FACE YOGA FUNZIONA DAVVERO? LE SMORFIE ALLO SPECCHIO CHE FANNO BENE

*Sguardo interiore e movimento facciale per sentirsi meglio e tonificare il sorriso: ecco le tecniche che fanno moda sui social*

**B**asta con il Pilates, ora la vera palestra è... per il viso e si chiama face yoga! Sembra proprio che il vecchio refrain del “conosci te stesso” inizi dallo specchiarsi la mattina guardandosi nel profondo degli occhi! Il recente rifacimento introspettivo, dai toni cupi e sofferenti di una storia ormai non solo letteraria ma principalmente psicologica come “Cime Tempestose”, sta riscuotendo molto successo fra le giovani generazioni che sono inclini certamente ad un narcisismo spinto ma non troppo abituate invece a questo genere di riflessioni che hanno più che a fare con il benessere interiore piuttosto che con l'estetica.

Soprattutto molte ragazze - stando a quanto si legge sui social - hanno riscoperto felpe attillate o canotte larghe, pantaloni con lo swift, colori tenui e calzini sportivi, riportando in vita l'estetica da yoga mom anni 2000. In realtà mostrano di preferire la gentilezza dei fiori di loto, le pietre ed i sali da bagno, il fascino orientale dei profumi e delle essenze, ascol-

tando in cuffia Sade oppure, per i più sofisticati, Billie Holiday d'annata.

Ci si guarda di più, ma l'importante è farlo con critica costruttiva senza badare solamente alle curve ed alla pancia.

Questi sono solo alcuni degli elementi dello zen-X aesthetic: quell'idea di benessere soft, minimal, di una eleganza quasi nostalgica che si basa essenzialmente sulla pratica del face yoga sconfinando un po' sulla filosofia Zen. Ma andiamo con ordine.

Se il 2025 è stato l'anno del pilates selvaggio e delle corse collettive ad ore improbabili, il 2026 sembra voler rallentare il ritmo. Si cura il respiro, si vuole più connessione mente-corpo.

Insomma, sicuramente uno “sport” intimistico, senza troppo impegno né fatica competitiva.

Nessuna sfida, solo più consapevolezza. Quindi, senza tralasciare del tutto addominali e glutei, forse è giusto iniziare a tenere conto anche del nostro bel visino. Allora, quale

modo migliore di prepararsi a vivere la prossima estate iniziando da un po' di face yoga? Consigliati cinque minuti: tutte le mattine, tassativo! La continuità è d'obbligo.

Così si ammorbidisce l'espressione con la distensione delle rughe ed il sorriso diventa più cool.

Non solo: il benessere percepito aumenta a dismisura la positività e l'ottimismo, incrementando la dinamicità e la voglia di fare della persona. In questo, l'uomo o la donna non fanno differenza nell'imporsi, come nuova misura dello star bene, il massaggiarsi il viso allo specchio, magari con due dita iniziando dalla fronte che si stenderà senza apparire corrugata, scendendo con ampi gesti rotatori dei pollici nelle sopracciglia e poi allargando le cosiddette "rughe della bambola" i contorni della bocca. Scoprendo dunque che il sorriso altro non è che una ginnastica facciale che non deve piegare con sforzo i lineamenti (che allora diventano fatica) ma solamente abbozzare la felicità esternandola il più possibile.

Ma attenzione quando poi parliamo di sorriso: entriamo più nella pratica zen.

Infatti si chiama pratica del "Mezzo Sorriso Zen" quella di adottare un leggero sorriso, appena accennato, che aiuta a distendere i muscoli intorno alle labbra e agli occhi, le zone in cui si accumula maggiormente la tensione.

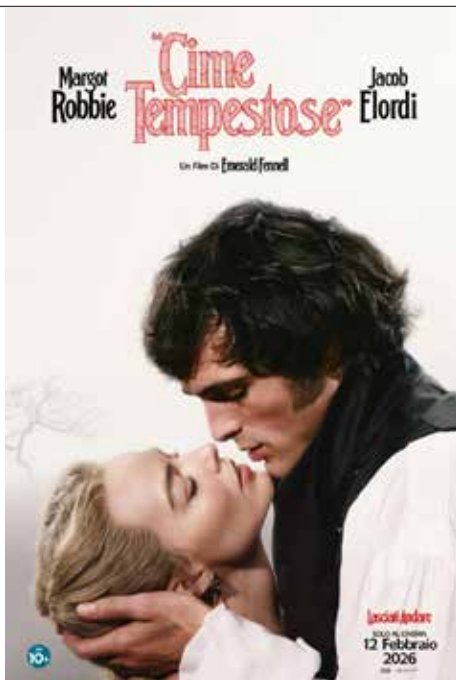
Che cos'è la filosofia Zen applicata al viso? Significa concentrarsi sul rilascio delle tensioni muscolari attraverso la maggiore consapevolezza di sé (mindfulness), la respirazione controllata e alcuni gesti gentili, che riescano a "trasformare il volto in uno specchio di calma interiore".

Esiste poi il vero e proprio Massaggio Shiatsu Facciale, ossia adottare movimenti circolari per massaggiare mandibola e mascella, spesso contratte da stress, specialmente mentre si apre leggermente la bocca per favorirne lo stretching, il rilassamento muscolare.

Ma torniamo allo face yoga, moda del momento: abbiamo detto che è una pratica che unisce esercizi mirati, automassaggi e tecniche di respirazione con l'obiettivo di stimolare i muscoli del viso e migliorare la circolazione.

L'idea di base è semplice, quasi ovvia: se alleniamo il corpo per mantenerlo tonico, perché ignorare i quaranta muscoli e più che abbiamo in faccia?

Quindi, attraverso movimenti ripetuti e leggere pressioni, fare face yoga ci aiuta a tonificare alcune zone, rilassarne altre e drenare i liquidi in eccesso, eliminando la sensazione di gonfiore. Si pensa in sostanza che sia poco più che un effetto lifting da ottenere con applicazioni individuali e manuali, non costose,



senza il personale trainer per intenderci.

In effetti, se si ha costanza, tutto ciò può migliorare tono e luminosità del viso e, soprattutto, è un modo per ritagliarsi dieci minuti tutti per sé.

Fare face yoga infatti è davvero semplice: non servono attrezzi particolari né creme, bastano pochi minuti, la nostra faccia e le mani. Ci sono tantissimi video sui social che mostrano serie di esercizi da fare comodamente a casa, o in realtà ovunque si voglia, imbarazzo a parte. Generazioni fa imperversava sul teleschermo, già la mattina all'alba, la invidiabile silhouette della ginnasticata capostipite del genere, l'attrice Jane Fonda e di tutte le sue imitatrici.

### Oggi niente di tutto questo: le palestrate sono "out"

Tra i più famosi tutorial invece c'è quello che consiste nel mimare o pronunciare in modo esagerato la parola "wow": tale movimento aiuta a rilassare la mascella, ridurre gonfiore e dare un aspetto più simmetrico al viso.

Altri esercizi utili includono la smorfia del pesce: risucchiare le guance verso l'interno come se stessi risucchiando qualcosa. Serve a tonificare le guance. Come pure passare la lingua internamente lungo il contorno delle labbra per potenzialmente ridurre la comparsa di linee sottili.

Anche la lingua ha i suoi muscoli che se roteati giovano alle gengive e mantiene sana l'intera bocca.

Farsi una sana linguaccia allo specchio, tutte le mattine? Perché no? Sono tutti d'accordo: risulta anche essere uno scanzonato... bagno d'umiltà.

*Un misto fra pratica zen, massaggio shiatsu, nuove tendenze e la suggestione di Cime Tempestose relegano il Pilates in soffitta*

## Tecniche rapide di rilassamento facciale

### 1. SBATTERE LE PALPEBRE

Chiudere e aprire gli occhi rapidamente per 10 volte, poi tenerli chiusi per 10 secondi, respirando profondamente.

### 2. FARE IL BRONCIO

Stringere le labbra e gonfiare le guance, mantenendo la posizione per 10 secondi, ripetendo l'operazione 5 volte.

### 3. OPPORRE RESISTENZA SULLE SOPRACCIGLIA

Appoggiare gli indici alla radice delle sopracciglia e provare a corrugare la fronte contrastando la pressione con le dita.



# La Coerenza di Campo

Seconda puntata della mini-rubrica



**L'**idea che gli esseri umani possano influenzarsi reciprocamente attraverso una forma di risonanza non è nuova. Molte tradizioni spirituali la descrivevano già secoli fa, ma è la teoria olografica dell'Universo a offrirci oggi una cornice sorprendentemente attuale per comprenderla in modo più concreto. Se è vero che ogni porzione dell'Universo contiene l'informazione dell'intero, allora ogni individuo è, in un certo senso, un frammento dell'ologramma cosmico. Quando questi frammenti interagiscono, non lo fanno come oggetti separati, ma come onde che si sovrappongono, si modulano e si accordano. Ne nasce un fenomeno di coerenza: non una semplice somma di energie, ma un campo condiviso che si organizza in una configurazione più armonica.

## La socialità non può essere un optional

Per chi vive la terza età, questo principio può diventare uno strumento prezioso. Spesso la socialità viene trattata come un qualcosa che "fa bene allo spirito" o che "fa passare il tempo". La prospettiva olografica ribalta completamente questa visione. Ci dice che incontrare altre persone non è un gesto marginale, ma un modo per sincronizzare il proprio campo biologico con quello del gruppo, generando una regolazione profonda dei sistemi interni: respirazione, tono muscolare, umore, persino alcuni parametri cardiaci. È un processo spontaneo, non richiede abilità particolari, ed è tanto più efficace quanto più ci si concede di essere presenti.

Il corpo umano è naturalmente predispo-

Inner Engineering Blog



Massimo Censi



**Università di Camerino**

**Studia dove tutto parla di futuro.**

Architettura e Design  
Bioscienze e Medicina Veterinaria  
Giurisprudenza  
Scienze del Farmaco e dei Prodotti della Salute  
Scienze e Tecnologie  
Scuola di Studi Superiori 'Carlo Urbani'

It: @universitacamerino | insta: @universitacamerino | linkedin: @universitacamerino | telegram: @universitacamerino | threads: @universitacamerino | x: @UniCamerino | yt: videounicam | tiktok: @universitacamerino

**Vivi dove tutto parla di te.**



[www.unicam.it](http://www.unicam.it)



**miiscrivo.unicam.it**

**800 054 000**

**unicam.it**





# ALIMENTAZIONE ECOSOSTENIBILE: SALVAGUARDIARE L'AMBIENTE E LA SALUTE



**Raffaella Bocchetti**  
Nutrionista

*Se qualcuno volesse interloquire e porre domande alla nostra esperta, scriva qui a [info@senzaeta.it](mailto:info@senzaeta.it).*

**S**i parla sempre più frequentemente di sostenibilità ambientale, di corretto sfruttamento delle risorse e di abbassamento delle emissioni di inquinanti, principi che coinvolgono diversi ambiti, tra cui quello dell'alimentazione. L'attuale sistema alimentare è responsabile di una quota significativa delle emissioni globali di gas serra, del consumo di acqua dolce e della perdita di habitat naturali legati al tipo di allevamento, coltivazione, metodi di produzione e trasporto degli alimenti. Adottare uno stile alimentare sostenibile contribuire attivamente alla salvaguardia del pianeta ma anche a migliorare lo stato di salute: riduce il rischio di malattie cardiovascolari, aiuta a mantenere il peso corporeo, favorisce la salute intestinale e l'apporto di nutrienti. È proprio dalle scelte quotidiane, anche le più semplici, che può partire un cambiamento concreto. Ma cosa vuol dire davvero adottare un'alimentazione sostenibile?

Innanzitutto, facciamo chiarezza sulla definizione di "DIETE SOSTENIBILI" (FAO 2010): "Diete a basso impatto ambientale che contribuiscono alla sicurezza alimentare e nutri-

zionale nonché a una vita sana per le generazioni presenti e future. Le diete sostenibili concorrono alla protezione e al rispetto della biodiversità e degli ecosistemi, sono accettabili culturalmente, economicamente eque e accessibili, adeguate, sicure e sane sotto il profilo nutrizionale e, contemporaneamente, ottimizzano le risorse naturali e umane". Sostanzialmente le scelte che facciamo ogni giorno su dove fare la spesa, cosa mangiare, come prepararlo, hanno un impatto sull'ambiente.

Tra le pratiche più efficaci che favoriscono la sostenibilità, c'è la scelta di **prodotti a chilometro zero**, provenienti da realtà agricole locali e caratterizzati da una filiera corta. Questi prodotti percorrono distanze ridotte prima di arrivare al consumatore finale, contribuendo così a limitare le emissioni legate al trasporto. Inoltre, garantiscono maggiore freschezza del prodotto e sostengono l'economia del territorio, valorizzando le produzioni locali.

Per quanto riguarda i **prodotti biologici**, con produzione di alimenti di origine animale o vegetale, ottenuti senza l'utilizzo di fertiliz-

zanti sintetici, OGM e pesticidi, più attenta alla rotazione delle colture, più rispetto e benessere degli animali, può essere una valida scelta. Ma attenzione all'origine del prodotto: molto spesso questi prodotti possono essere esportati o importati dall'estero e può avere così un impatto ambientale maggiore rispetto a un prodotto a chilometro zero. Prodotti a km 0 e biologici devono comunque seguire la stagionalità dei prodotti, per ridurre l'impatto legato ai trasporti e al mantenimento delle serre, e garantendo maggior qualità nutrizionale.

Non meno importante è la scelta del **metodo di trasporto e conservazione**: per fare una scelta ecosostenibile è importante scegliere prodotti sfusi o con packaging riciclabile che aiuta a diminuire la quantità di rifiuti generati.

Infine, lo **spreco alimentare**: piccoli gesti quotidiani come pianificare i pasti, conservare correttamente gli alimenti, riutilizzare gli avanzi e acquistare solo ciò che serve porta ad una riduzione dei rifiuti e sicuramente ad una riduzione della spesa.

Ma se parliamo di diete o regimi alimentari quali sono i più ecosostenibili?

La dieta mediterranea rappresenta da tempo un esempio virtuoso non solo per la salute umana, ma anche per l'ambiente. Si stima infatti che, a parità di apporto calorico, questo tipo di alimentazione comporti un impatto ambientale significativamente inferiore rispetto a modelli tipici del Nord Europa o del Nord America, più ricchi di carni e grassi di origine animale. I benefici ambientali della dieta mediterranea sono molteplici. In primo luogo, essa prevede un ampio consumo di cereali, frutta, verdura e legumi, alimenti la cui produzione richiede un minore impiego di risorse naturali e genera emissioni meno intense rispetto ai prodotti di origine animale. Un altro aspetto fondamentale è il

rispetto della stagionalità, che contribuisce a ridurre il ricorso alle coltivazioni in serra e limita la necessità di importazioni da paesi lontani. Questo modello alimentare favorisce inoltre il mantenimento della biodiversità, grazie alla varietà delle colture e alla rotazione agricola, elementi essenziali per la salute degli ecosistemi e per la sicurezza alimentare. Infine, la dieta mediterranea promuove il consumo di porzioni equilibrate e di alimenti semplici, freschi e poco trasformati: sia la moderazione nelle quantità sia la ridotta trasformazione degli alimenti contribuiscono a diminuire l'impatto ambientale complessivo. Anche le diete vegetariane o vegane possono essere considerate più "ecologiche": i prodotti di origine vegetale possono contribuire ad un effetto positivo, riducendo le emissioni di gas serra legate agli allevamenti intensivi e limitando il consumo di acqua e suolo.

A ciò si aggiunge anche un aspetto etico, legato alla tutela del benessere animale. Bisogna fare attenzione però che non tutte le scelte vegetariane/vegane sono automaticamente sostenibili: il consumo di prodotti importati da lunghe distanze, come alcuni frutti esotici, oppure di alimenti ultra-processati, può infatti ridurre i benefici ambientali di questo regime alimentare.

Per adottare una dieta vegana sostenibile, si dovrebbero prediligere materie prime fresche e locali, legumi, cereali integrali, frutta e verdura di stagione e ovviamente moderare il consumo di prodotti industriali alternativi, che dovrebbero integrare e non sostituire completamente un'alimentazione semplice e naturale.

Uno stile alimentare consapevole, informarsi, ridurre gli sprechi e privilegiare alimenti semplici e poco trasformati rappresentano piccoli gesti quotidiani che, se condivisi su larga scala, possono generare un cambiamento significativo.

*Le diete a basso impatto ambientale contribuiscono alla sicurezza alimentare e nutrizionale nonché a una vita sana per le generazioni presenti e future*

## GIORNATA ALIMENTARE ECOSOSTENIBILE

### Colazione

Pane integrale con confettura di produttori locali

### Pranzo

Insalata di farro con ceci, verdure di stagione, olio EVO.

Frutta fresca.

### Spuntino

Yogurt intero bianco con frutta di stagione

### Cena

Frittata con avanzi del frigo o polpette di legumi e verdure

Contorno di verdure al forno.



sto a creare coerenza. Quando due persone camminano insieme, tendono a uniformare il passo. Quando parlano, modulano inconsciamente tono e ritmo. Quando respirano vicine, entrano spesso in una forma di sincronizzazione. Tutto ciò accade senza che nessuno lo decida: è un effetto di risonanza, simile a quello degli oscillatori che si accordano tra di loro. È un fenomeno noto, misurabile, e ha ripercussioni significative sulla sensazione di benessere. In un gruppo, questa risonanza può diventare una vera pratica di salute, un modo per educare il corpo a ritrovare un ritmo più naturale e più coerente.

## La presenza è una firma a livello vibrazionale

La teoria olografica aggiunge un tassello importante: la qualità della presenza di ciascun individuo contribuisce a modellare il campo complessivo. Non c'è distinzione netta tra sé e gli altri. Ogni persona porta nel gruppo la propria "firma vibrazionale", fatta di emozioni, pensieri, micro-tensioni e intenzioni. Per questo motivo, prendersi cura delle proprie sensazioni non significa isolarsi, ma partecipare in modo più consapevole alla risonanza collettiva.

Le persone della terza età colgono spesso immediatamente questa intuizione: il gruppo diventa uno spazio in cui sentirsi parte attiva e non semplicemente degli spettatori.

## 3 esercizi pratici sulla coerenza di campo

Un semplice esercizio consiste in una respirazione sincronizzata. I partecipanti si siedono in cerchio, chiudono gli occhi e seguono un ritmo comune, molto lento. Qualcosa cambia in pochi minuti: l'aria sembra più densa, le tensioni si sciolgono, la mente si fa limpida. Non si tratta di suggestione.

È la naturale tendenza dell'organismo a risparmiare energia quando percepisce un campo coerente.

In questa pratica, la risonanza si manifesta nella sensazione di una tranquillità condivisa, come se il corpo di ciascuno si appoggiasse a un ritmo più grande.

Un secondo esercizio, molto utile nelle comunità della terza età, è il co-ascolto silenzioso. Le persone si dispongono a coppie, si guardano negli occhi per un tempo breve e stabiliscono una connessione senza parole. In questa quiete, i micro-segnali corporei si allineano: postura, respirazione e battito cardiaco. È un'esperienza che molti descrivono come sorprendentemente rassicurante.

L'assenza di linguaggio permette al corpo di fare ciò che sa già fare: accordarsi.



Ciò che ne deriva non è un'emozione intensa, ma una forma di stabilità interiore che resta anche dopo la pratica.

Un terzo esercizio è il cammino di gruppo a ritmo naturale.

Si sceglie uno spazio ampio, si cammina senza parlare e si lascia che il passo di ciascuno trovi spontaneamente il ritmo del gruppo. È un'attività semplice, adatta anche a chi ha mobilità ridotta, e rivela con chiarezza il principio di coerenza: quando un gruppo cammina insieme, i singoli non si adattano a un leader, ma ad un campo.

È come se il gruppo stesso generasse un ritmo che tutti possono sentire.

Alla fine della pratica, molti partecipanti riportano una sensazione di leggerezza e di centratura, come se il corpo avesse ritrovato una direzione.

## La salute del corpo e la Legge di Risonanza

La coerenza di campo non è un concetto astratto. È un fenomeno che il corpo vive e riconosce, soprattutto quando non viene disturbato dalla fretta, dalla distrazione o da un eccesso di stimoli.

Per le persone della terza età, questi esercizi rappresentano una via dolce per rigenerare i sistemi interni attraverso la relazione.

La salute non è più un impegno solitario, ma una pratica condivisa in cui ognuno porta la propria unicità e riceve in cambio sostegno, ritmo, armonia.

La risonanza di gruppo ci ricorda che siamo sistemi aperti, fatti per connetterci.

E quando la connessione è di qualità, quando nasce da una presenza tranquilla e da un ascolto reciproco, il corpo risponde con una coerenza che non è solo fisica, ma anche emotiva e cognitiva.

Sentirsi parte di un campo armonico restituisce energia, lucidità e voglia di vivere. In fondo, è la conferma che la salute non è solo un fatto individuale, ma il risultato di una danza più ampia, in cui ciascuno contribuisce e ciascuno ne beneficia.

Nel prossimo articolo della mini-rubrica scopriremo come il principio olografico può essere applicato alla visualizzazione guidata e alla riscrittura delle informazioni percettive. Sarà un viaggio nel potere creativo della mente e nella sua capacità di influenzare il campo del corpo.

Per ora, il suggerimento è semplice: cercare la compagnia di chi ci fa sentire allineati al loro ritmo, perché la coerenza, proprio come un'onda, si propaga.

# 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](http://sabelli.it)

Segui Sabelli  



**Sa di bianco. Sa di buono.**



# ABBONATI!

6 numeri  
a soli  
**€20,00**



## DIRETTAMENTE A CASA TUA

FAI IL VERSAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO,  
intestato a Pixel, Banca Unicredit - IBAN IT49 K 02008 02623 000010378615  
invia il tuo indirizzo dove vuoi ricevere la rivista  
a [info@senzaeta.it](mailto:info@senzaeta.it)

la rivista della famiglia  
**senzaetà** [www.senzaeta.it](http://www.senzaeta.it) [info@senzaeta.it](mailto: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](mailto:l.guazzati@senzaeta.it)

### Hanno collaborato

Giacomo Buoncompagni, Raffaella Bocchetti, Julian Burnett, Massimo Censi,  
Cinzia D'Agostino, Nicoletta Di Benedetto, Davide Pazzaglia,  
Laila Perciballi, Piero Romano, 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

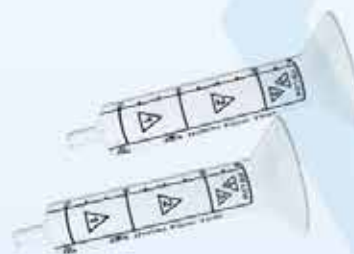
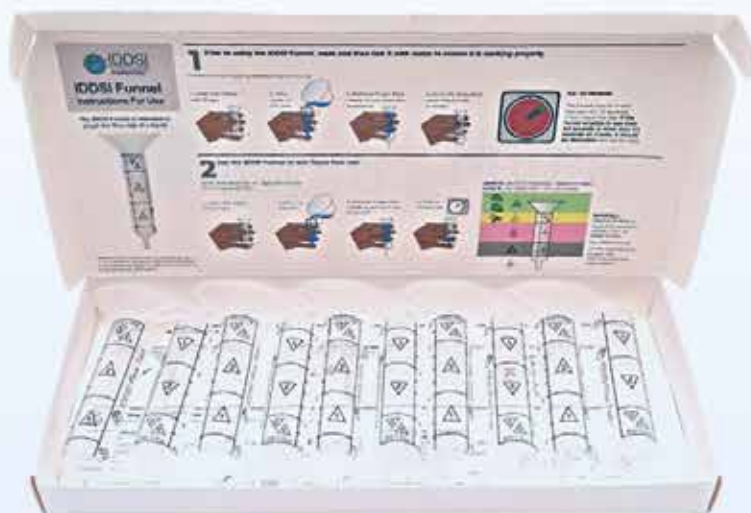
GRAFICHE RICCIARELLI

Sono state inserite immagini da Pixabay, Unsplash, Freepik  
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



Soluzioni  
per la  
disfagia

# DISTRIBUTORE AUTORIZZATO PER L'EUROPA FUNNEL IDDSI



Il FUNNEL IDDSI è l'unico funnel progettato per eseguire correttamente l'IDDSI Flow Test. È sufficiente versare i liquidi nell'imbuto e visualizzare il risultato del test. Il funnel è riutilizzabile e riciclabile, dopo opportuno lavaggio secondo le istruzioni fornite.  
**Vai sul sito [ristosanohome.com](http://ristosanohome.com) o inquadra il QR-CODE e ordina ora!**

Effettua  
il tuo ordine



**COSTO PER SCATOLA (ogni scatola contiene 10 funnel): 28 €**

Trasporto: ITALIA 5,99€ - EUROPA 16,99€ Austria, Germania, Belgio,  
Francia, Spagna, Olanda e Danimarca | ALTRI PAESI EUROPEI 25,99€



Io Sano è Gold Sponsor di IDDSI



*Ministero della Salute*

# INFLUENZA STAGIONALE? VACCINIAMOCI!

**Perché la salute  
è lo spettacolo  
più importante.**

**IL VACCINO ANTINFLUENZALE  
PROTEGGE TUTTI ED È RACCOMANDATO  
PER ANZIANI E PERSONE FRAGILI.  
CHIEDI AL TUO MEDICO.**

Info su [salute.gov.it](http://salute.gov.it)