senzaetà
COMUNICARE LA SANITÀ

N. **137** SETTEMBRE - OTTOBRE 2026 - EURO 4,00

SENIOR ECONOMY OPEN DAYS
Fuksas: la città del futuro è luogo d'incontro

FASI: Del Vecchio neo Vicepresidente Daniele Damele confermato alla guida

PROFESSIONISTI SANITARI PER LA SALUTE MENTALE

DIEGO CATANIA
Presidente Fno TSRxM e PSTRP
e Ordine TSRM e PSTRP Milano

DIGITALIZZARE LE RSA CON HEALTHCARE INFINITY HUB

TERZA ETÀ, È NECESSARIO UN GARANTE NAZIONALE

Editore Pixel - Reg. Trib. Ancona n.12 del 27/06/2003 - POSTE ITALIANE Sped. in abb. postale D.L. 353/2003 Conv. in L 27/02/2004 n.46 Art 1, Comma 1, DCB Ancona CN/AN

Healthcare Infinity Hub

La soluzione per far vivere a lungo il tuo patrimonio digitale

ZUCCHETTI

6 **AGENDA DEL MINISTRO**

8 **PRIMO PIANO**
Professionisti sanitari per la salute mentale

10 **FOCUS**
SENIOR ECONOMY: la chiave è nelle politiche attive di coinvolgimento sociale

18 **L'INTERVISTA**
Ora le Rsa si possono "autoassicurare"

20 **EVENTI**
Festival Extra Salute alla Mole di Ancona

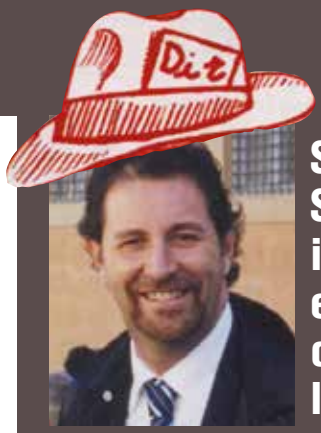
22 **SALUTE**
Vertigini negli anziani: da non sottovalutarne il peso

24 **GARANTE**
Terza età, necessario il Garante nazionale

26 **TECNOLOGIA DIGITALE**
Aperitivi digitali, la voce degli esperti di Zucchetti

28 **SOCIETÀ E FUTURO**
Trust e silver economy al primo Road Show delle Fiduciarie

30 **ORDINI PROFESSIONALI**
Riparte da Milano l'intesa tra Tecnici e Medici di radiologia



Successo del Senior Economy: incontri, appelli e laboratori con al centro la persona

La quarta edizione del Senior Economy Open Days di Roma, organizzato da Senzaetà, ha trattato con ben 9 panel di discussione, il tema centrale della prevenzione in ottica longevità, declinata in vari aspetti del vivere bene, dal punto di vista medico geriatrico, dall'assistenza al mangiar bene, prendendo meno pillole con cure appropriate, dalla postura e salute del piede alla misurazione e controllo, fino all'Abitare... quando all'arch. Fuksas che ha detto che "la metropoli del futuro dev'essere luogo d'incontro", ha risposto l'assessora di Roma Capitale Funari con tante testimonianze della rinnovata attenzione per gli anziani soli. Poi si è parlato di digitalizzazione delle strutture per la terza età, l'applicazione (quasi ancora sconosciuta) del decreto 232 della Legge Gelli sull'autoassicurazione virtuosa delle Rsa in materia di risk management... Particolarmente apprezzati i laboratori di approfondimento dell'Acea con il progetto sociale su Roma, di Sector Alarm sulla sicurezza domestica e di Benessere smart con il design utile di una doccia multifunzione.

Di prevenzione, manager e lavoro hanno anche parlato il Fasi e Federmanager mentre particolare interesse ha destato la tavola rotonda delle professioni sanitarie per la terza età ribadendo la necessità di un'equipe che si prenda cura della persona anziana. Infine, Senzaetà ha lanciato un altro accorato messaggio: vietato definire "anziano" un over 65. Si parte ormai dai 75 in su visto l'innalzamento delle aspettative di vita, per cui l'Italia è seconda al mondo solo al Giappone.

Luca Guazzati
l.guazzati@senzaeta.it

MEDICINA INTERNA AL CONGRESSO SIMI DI RIMINI

RIMINI - Pazienti, sempre più spesso anziani, fragili e affetti da più patologie. è questa la sfida al centro del 127esimo Congresso nazionale della Società italiana di Medicina interna, Simi, al Palacongressi di Rimini, in tre giornate con 56 sessioni scientifiche, la presentazione di oltre 700 abstract, letture magistrali, tavole rotonde e workshop.
Su temi come le principali patologie di interesse internistico, la multimorbilità, la fragilità, la cronicità e la necessità di una presa in carico integrata.
"La complessità è oggi una delle caratteristiche distintive del paziente internistico e rappresenta, al tempo stesso, una delle principali sfide per il nostro sistema sanitario", conferma il presidente di Simi, Nicola Montano.
La Medicina interna, prosegue, deve mettere insieme competenze diverse, interpretare la pluralità dei bisogni clinici e costruire percorsi di cura realmente personalizzati.
Il Congresso nazionale rappresenta dunque "un momento fondamentale per condividere le evidenze più aggiornate, discutere le innovazioni e confrontarsi anche sulle trasformazioni organizzative che interessano la Sanità nazionale".

IVG FARMACOLOGICA, AL VIA AL SAN GENNARO IL NUOVO SERVIZIO DELL'ASL NAPOLI 1 CENTRO

È operativo da lunedì 5 ottobre, presso il consultorio dell'Ospedale San Gennaro dell'ASL Napoli 1 Centro, il servizio per l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) con metodo farmacologico.
Alle donne viene assicurata una presa in carico multidisciplinare attraverso un'équipe composta da ginecologi, ostetriche, infermiere e psicologhe, specificamente formate secondo i percorsi previsti a livello nazionale. L'attivazione del servizio si inserisce nel percorso di attuazione della legge n. 194 del 1978 e del nuovo modello organizzativo per l'IVG farmacologica approvato dalla Regione Campania nell'aprile 2026. Il modello prevede l'erogazione della prestazione fino alla nona settimana di età gestazionale (63° giorno di amenorrea), in regime di Day Service/PACC (Percorso Ambulatoriale Coordinato e Complesso) e in esenzione totale, sia presso i consultori familiari sia presso le strutture pubbliche autorizzate.

SANITÀ: DALLA GIUNTA QUATTRO PROVVEDIMENTI PER LE PRESTAZIONI SANITARIE DAL PRIVATO ACCREDITATO

NAPOLI - La Giunta regionale della Campania, riunitasi a Palazzo Santa Lucia, ha approvato quattro provvedimenti sull'acquisto di prestazioni sanitarie dal privato accreditato e sull'adeguamento del sistema regionale alle nuove tariffe nazionali. In particolare, viene definita la programmazione per il 2026 relativa alle prestazioni ospedaliere erogate dalle strutture private accreditate, stabilendo i limiti di spesa per ciascuna casa di cura. Per l'anno in corso le case di cura sono state finanziate per 27 milioni di euro aggiuntivi in più rispetto al 2025; questo nuovo livello di finanziamento costituirà la base di partenza per la programmazione del 2027, che potrà poi essere ulteriormente incrementata. Saranno valutati anche nuovi incentivi legati alla mobilità sanitaria tra le Regioni.

RICERCA, NUOVA GESTIONE LMA "RESTITUISCE TEMPO" A PAZIENTI E FAMIGLIE

BOLOGNA - Quanto vale il tempo che una persona con una patologia oncoematologica può recuperare grazie all'innovazione? Per quanto riguarda la Leucemia Mieloide Acuta, una delle forme più aggressive della malattia, la domanda assume un significato specifico: il tempo trascorso in ospedale per le visite e la somministrazione di terapie si traduce in tempo sottratto alla famiglia, alle relazioni, alla propria quotidianità. "Minuti, ore, giornate intere sottratte ad attività che sono fondamentali per determinare la qualità di vita". È da questa prospettiva che nasce l'evento promosso da Otsuka Pharmaceutical Italy "Lma. Un futuro presente. Come l'innovazione cambia la gestione della Leucemia Mieloide Acuta", di scena questa mattina a Palazzo Pepoli a Bologna con esperti, rappresentanti della comunità scientifica, delle associazioni dei pazienti, delle istituzioni e dell'industria, per discutere insieme di come progressi nella ricerca e innovazione terapeutica stiano definendo nuovi modelli di presa in carico e percorsi di cura.

LA TELEMEDICINA DEL PRESENTE E DEL FUTURO

La tecnologia migliora la nostra vita, non solo semplificando le nostre azioni quotidiane, ma prendendosi cura della nostra salute. Mettere **la tecnologia al servizio della salute**, annullando le distanze fra medico e paziente è l'obiettivo di un'azienda che dal 2006 ad oggi ricerca e innova costantemente per offrire alla comunità gli **strumenti ideali per preservare, monitorare, curare il nostro bene più prezioso**.

LE NOSTRE soluzioni

Dispositivo di telesoccorso

- Caduta
- Sos
- Parametri vitali
- Localizzazione
- Promemoria farmaci

SiDLY CARE PRO

NEW

La tecnologia della FotoBioModulazione per una TERAPIA DIGITALE

INDICAZIONI D'USO

- Dolore
- Artrite
- Tensione muscolare
- Trattamento di tendini, distorsioni, strappi e contusioni
- Riduzione della rigidità articolare

MERCATI E PRODOTTI DI RIFERIMENTO

SANITARIO
OSPEDALI,HOME CARE E CASE DI CURA PRIVATE

RSA e ACTIVE AGING
RESIDENZE SANITARIE ASSISTITE E SICUREZZA DOMESTICA DELLA PERSONA ANZIANA

SPORT

Scopri di più su www.aditechsrl.com

Ministero della Salute

L'AGENDA DEL MINISTRO

Orazio Schillaci

Giornata salute mentale, Schillaci: "Con questo governo è tornata priorità, ora abbiamo finanziamenti e strumenti più solidi"

"Quest'anno il Servizio Sanitario Nazionale celebra la Giornata mondiale della salute mentale con strumenti più solidi e una visione più moderna, grazie al Piano strategico nazionale di azioni sul tema che mancava da tredici anni e che questo governo ha fortemente voluto, rafforzando la capacità del sistema di rispondere in modo efficace ai bisogni delle persone che vivono una condizione di disagio psicologico". Lo dichiara il Ministro della Salute, Orazio Schillaci.

"Un Piano che non si limita alla gestione della malattia - prosegue il Ministro -*, ma punta sulla diagnosi precoce, sulla prevenzione e sulla costruzione di una rete integrata di interventi, con particolare attenzione ai giovani, accompagnandoli nella delicata fase di transizione verso l'età adulta, attraverso il rafforzamento dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza e una maggiore integrazione tra scuola, sanità e servizi sociali".*

"Compito del Servizio Sanitario Nazionale è non lasciare nessuno ai margini, perché la salute mentale è un diritto che va garantito a tutti, senza discriminazioni. Ringrazio il tavolo di lavoro, presieduto del Professor Alberto Siracusano che sta lavorando anche, nell'ambito dell'attuazione del Piano, a un documento sul tema della depressione e a uno sulla prevenzione dei suicidi. Con questo Governo la salute mentale è tornata a essere una priorità delle politiche sanitarie. Un impegno che portiamo avanti ogni giorno perché ci stanno a cuore il benessere dei cittadini e la crescita della nostra Nazione", conclude Schillaci.

"Stabilità valore per l'Italia. In Sanità risultati importanti"

"Il governo guidato da Giorgia Meloni diventa oggi il più longevo nella storia della Repubblica. Una stabilità che non rappresenta soltanto un traguardo per questo esecutivo, ma un valore per l'intera Nazione - Così il Ministro della Salute, Orazio Schillaci - *In ambito sanitario abbiamo aumentato progressivamente le risorse, portando il Fondo nazionale dai circa 126 miliardi del 2022 a quasi 143 miliardi nel 2026. Siamo intervenuti sulle liste d'attesa con una legge che per la prima volta ha introdotto un sistema di monitoraggio delle prestazioni che garantisce trasparenza e la possibilità di intervenire dove i tempi non vengono rispettati. Abbiamo previsto assunzioni e rinnovi contrattuali per il personale e lavorato a una sanità più moderna e più vicina ai cittadini: penso alle 3.170 nuove apparecchiature portate negli ospedali e agli oltre 1,5 milioni di over 65 assistiti a casa".*

Giornata prevenzione suicidio: "Intervenire prima sul disagio e rafforzare la capacità di presa in carico"

In occasione della Giornata mondiale per la prevenzione del suicidio, il Ministero della Salute informa che, nell'ambito del Tavolo tecnico sulla salute mentale coordinato dal Professor Alberto Siracusano, è in corso la predisposizione di un documento di indirizzo che costituirà la base per l'elaborazione di un Piano nazionale per la prevenzione del suicidio in Italia.

Ministero della Salute

Sanità, Ministero: Uffici di frontiera allertati su casi malaria in aeroporto Francoforte

Con riferimento ai casi di malaria registrati all'aeroporto di Francoforte, il Ministero della Salute informa che l'Italia è stata immediatamente allertata dalla Germania tramite il sistema EWRS (Sistema di allarme rapido) e che, di conseguenza, sono stati allertati gli USMAF, gli Uffici di Sanità Marittima, aerea e di frontiera italiani. Il Ministero sta monitorando la situazione. Il rischio è basso per la popolazione italiana.

Dalla Chiesa, Schillaci: "Rinnovare memoria per ribadire impegno per la legalità"

"La figura del generale Carlo Alberto Dalla Chiesa appartiene alla storia migliore delle nostre Istituzioni e rappresenta ancora oggi un esempio di dedizione, coraggio e senso dello Stato. Nel ricordare la sua persona, insieme alla moglie Emanuela Setti Carraro e all'agente di scorta Domenico Russo, rinnoviamo il nostro impegno a difendere la legalità e a contrastare con determinazione ogni forma di criminalità organizzata. La memoria di chi ha servito lo Stato fino all'estremo sacrificio deve continuare a guidare l'azione delle Istituzioni e delle donne e degli uomini che ogni giorno operano per una società più libera e più giusta".

Ebola: negativo il test effettuato su caso sospetto emerso in Trentino

Il Ministero della Salute informa che il test per Ebola effettuato all'ospedale Sacco di Milano sui campioni prelevati in Trentino da una persona di ritorno da un viaggio nella Repubblica Democratica del Congo è risultato negativo. Il paziente, secondo quanto rilevato dalle autorità sanitarie locali, presentava sintomi. Per questo è stato sottoposto al test.
Il Ministero della Salute, attraverso il Dipartimento della Prevenzione, resta in contatto con i referenti territoriali e continua a monitorare l'evoluzione del quadro.

A Dublino per l'EPSCO: "Accelerare l'innovazione e sostenere la prevenzione"

Il Ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha partecipato a Dublino alla Riunione Informale dei Ministri della Salute (EPSCO). Nel corso della riunione, dedicata all'innovazione nelle Scienze della Vita e al suo ruolo nella prevenzione e per la salute pubblica, il Ministro della Salute Orazio Schillaci ha sottolineato che *"il coordinamento fra gli Stati membri e la rete industriale europea è fondamentale per accelerare l'innovazione nel campo dei farmaci, dei dispositivi medici e medico-diagnostico, in modo da consentire a tutti i cittadini di beneficiare dei prodotti più avanzati in tempi rapidi".*

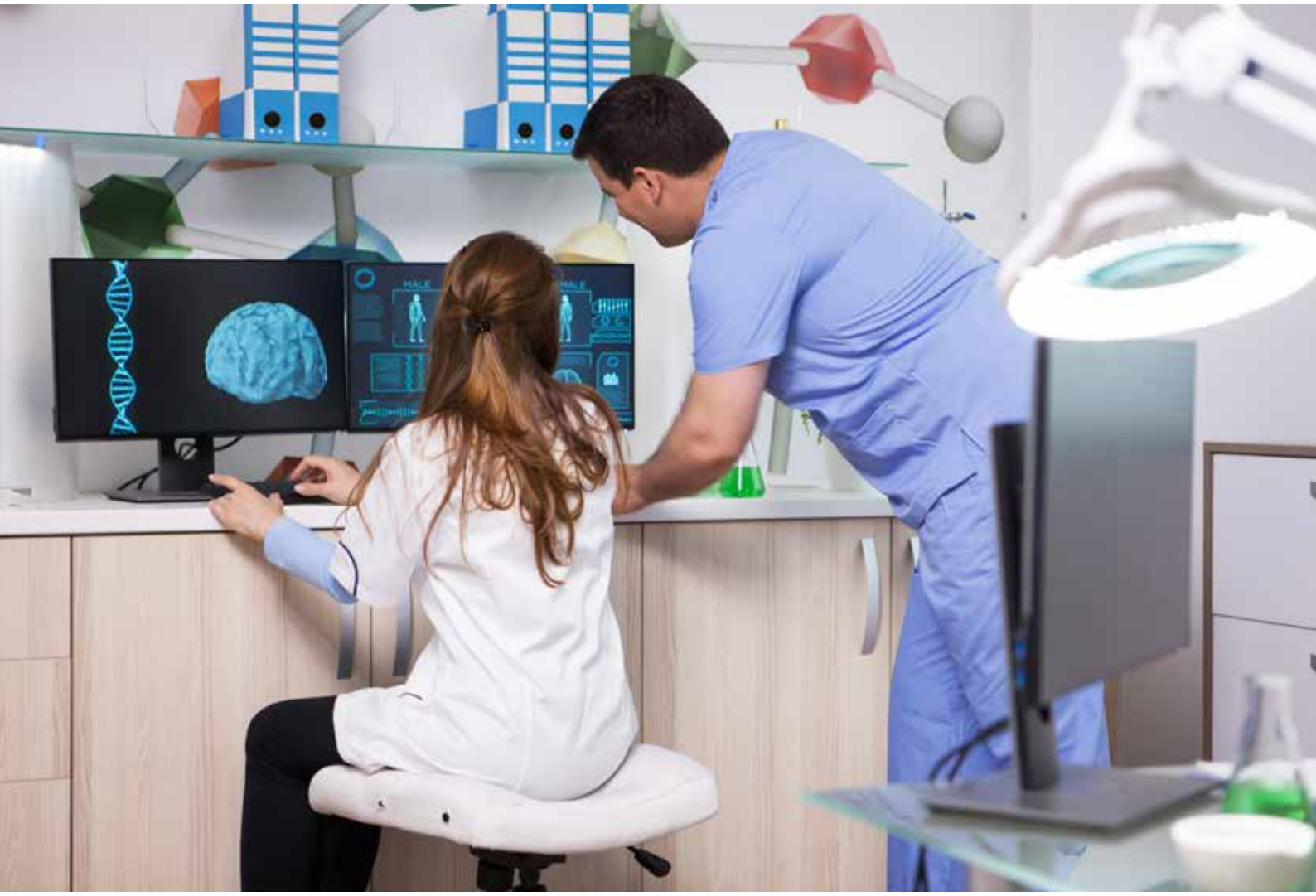
Sisma Centro Italia: "Vicini alle comunità colpite"

A dieci anni dal terremoto che il 24 agosto 2016 colpì Amatrice e il Centro Italia "il nostro commosso pensiero va alle vittime, ai loro familiari, a quanti hanno vissuto quella drammatica notte che resta nella memoria di tutti", così il Ministro della Salute, Orazio Schillaci.
"Ricordiamo con immensa gratitudine - sottolinea il Ministro - *l'impegno straordinario dei soccorritori, dei volontari, degli operatori sanitari e di tutti coloro che si mobilitarono per prestare aiuto alla popolazione. E' nostro dovere e impegno continuare a sostenere le comunità colpite e accompagnare la ripresa dei territori, mantenendo viva la vicinanza delle istituzioni e l'attenzione alle esigenze dei cittadini".*

Ecco il nuovo Piano nazionale delle demenze

"L'aggiornamento del Piano Nazionale Demenze si inserisce in una scelta precisa del governo: colmare i ritardi accumulati nel tempo e restituire al Servizio Sanitario Nazionale strumenti che ci consentano una programmazione al passo con i tempi. Un Piano non è un documento di principi: serve a orientare le decisioni, collegare il livello nazionale ai territori, produrre risposte concrete e riconoscibili". Così il Ministro della Salute Orazio Schillaci in occasione della presentazione del nuovo Piano Nazionale Demenze 2027-2031 (PND), tenutasi al Ministero della Salute nell'ambito della Giornata Mondiale dell'Alzheimer. "L'invecchiamento progressivo della popolazione, specialmente in Italia, rende sempre più urgente dare risposte che non guardino solo all'oggi, ma soprattutto al medio e lungo periodo", ha aggiunto il Ministro.

Professionisti sanitari per la salute mentale



Il professionista può essere una "bussola", in grado di orientare e dare una risposta su misura alle domande di salute della persona

Per il 10 ottobre, Giornata della salute mentale, parliamo con il Presidente Diego Catania della Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP e dell'Ordine TSRM e PSTRP di Milano, Como, Lecco, Lodi, Monza Brianza e Sondrio.

Quali professioni operano nell'ambito della salute mentale?

"Tra le professioni che rappresento, l'area della riabilitazione è forse la più coinvolta, con professionisti che seguono i pazienti con disagio psichico strutturando percorsi di recovery. All'Ordine afferiscono inoltre le professioni, riabilitative e tecnico-assistenziali, che si occupano di neurosviluppo, linguaggio e disturbi della nutrizione: Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, Logopedisti, Dietisti... Non posso citare tutti, ma ciascuna professione offre competenze cruciali. Poi ci sono i professionisti della prevenzione, attivi nell'educazione alla salute, nella tutela del benessere psichico e nella sensibilizzazione contro lo stigma. Infine, se pensiamo alla salute mentale in senso organico, cerebrale, i profili tecnico-diagnostici rivestono un ruolo chiave in diversi scenari innovativi".

Quali scenari?

"Per esempio, l'identificazione di alterazioni cognitive, motorie e biologiche associate alle malattie neurodegenerative, alla quale contribuiscono i Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e i Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico. In alcuni contesti, biomarcatori, modelli statistici e AI possono supportare la

diagnosi e la stima del rischio di progressione, talvolta prima che i sintomi siano evidenti. Tale approccio è più avanzato nella malattia di Alzheimer; nella malattia di Parkinson, la diagnosi resta prevalentemente clinica e l'impiego di biomarcatori in fase presintomatica è al vaglio della ricerca. Un'identificazione tempestiva non consente di arrestare la patologia, ma permette di avviare trattamenti, interventi riabilitativi e strategie di supporto. L'attività fisica e la stimolazione cognitiva possono contribuire a mantenere più a lungo l'autonomia e la qualità di vita, consentendo alla persona e alla famiglia di predisporre una rete di supporto.

Sempre nell'area diagnostica, non posso non menzionare i Tecnici di Neurofisiopatologia: sono loro a gestire tecnologie innovative come la stimolazione transcranica, che può alleviare i sintomi di ansia e depressione".

Torniamo a parlare di salute mentale e fragilità. Il calo di attrattività che alcune professioni hanno registrato negli ultimi anni, ossia la diminuzione degli iscritti ai corsi di laurea, che ripercussioni può avere?

"Secondo l'ultimo rapporto del Ministero della Salute, le prestazioni erogate in un anno dai servizi di salute mentale ammontano a 10.061.000. Il numero rende l'idea della mole di lavoro che ricade sui professionisti di questo settore, che s'intreccia con quello della fragilità a più livelli: dalla marginalità sociale alla disabilità, dalla terza età alla dipendenza.

Penso a figure come gli Educatori Professionali, i Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica e i Terapisti Occupazionali, attivi in servizi di psichiatria, centri diurni e strutture residenziali. I corsi di laurea di queste professioni soffrono di un calo di attrattività, con meno richieste di iscrizione rispetto ai posti a disposizione. Se non invertiamo la rotta, il fenomeno porterà alla dispersione di competenze importanti e alla carenza di personale sanitario in settori chiave".

In che modo l'Ordine può sensibilizzare le istituzioni e il pubblico sul tema della salute mentale?

"Dal 2023, nel mese di ottobre l'Ordine partecipa al calendario di iniziative del Comune di Milano, Milano4MentalHealth. Negli anni abbiamo organizzato eventi che ci hanno consentito di mettere in luce l'aspetto interdisciplinare della cura, oltre a uno sportello informativo. Parte del nostro ruolo, infatti, è quello di "fare da bussola", offrendo una risposta su misura alle domande di salute della persona.

Sempre nell'ambito del palinsesto organizzato dal Comune, martedì 13 ottobre 2026 si è tenuto presso la sede dell'Ordine un evento aperto agli iscritti e alla popolazione, volto a illustrare il ruolo delle professioni nell'ambito della salute mentale".

Parliamo di benessere mentale delle professioni: chi si prende cura di chi cura?

"La salute mentale dei professionisti sanitari è a rischio: basti pensare alle pesanti responsabilità che ricadono su di loro, fra cui il carico emotivo nella gestione delle persone assistite e dei loro caregiver. C'è poi il tema della violenza contro il personale. Secondo l'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e Sociosanitarie, nel 2024 sono state segnalate oltre 18mila aggressioni in ambito sanitario. Episodi simili causano conseguenze a lungo termine a livello psicologico, oltre che fisico, e devono essere affrontati sia in chiave preventiva, con opportune azioni di sorveglianza, educazione e tutela del personale, sia in chiave riparativa, per così dire, strutturando appositi percorsi di sostegno alle vittime.

Vorrei inoltre rilevare un altro fattore che incide sulla serenità dei professionisti: il mancato o solo parziale riconoscimento del proprio ruolo. In particolare, le professioni di area sanitaria tecnica, della riabilitazione e della prevenzione risentono la mancanza di percorsi di crescita strutturati, anche a livello economico. Il senso di instabilità e la frustrazione che ne derivano possono incidere sul benessere mentale della persona. Il mio impegno istituzionale è volto proprio alla valorizzazione degli iscritti e al riconoscimento del loro lavoro, che contribuiscono alla soddisfazione e al senso di realizzazione personale".

Il Presidente dell'Ordine TSRM e PSTRP di Milano, Como, Lecco, Lodi, Monza Brianza e Sondrio e della Federazione nazionale, Diego Catania, spiega il ruolo delle professioni sanitarie nella tutela della fragilità

Senior Economy: la chiave è nelle politiche attive di coinvolgimento sociale

Il governatore Rocca: "Siamo una società in profonda trasformazione, con forte denatalità e l'allungamento della vita media. Aumentano di 1,5 mld i fondi per l'assistenza domiciliare"

Se ne è parlato alla quarta edizione del Senior Economy Open Days, organizzata all'auditorium Hotel Palatino di Roma da Senzaetà, network italiano della salute, il 7 e l'8 ottobre. Salute e Prevenzione, progetti, criticità, tecnologie, housing e cohousing, sempre con la persona al centro. Gli incontri, moderati da Luca Guazzati direttore di Senzaetà, si sono aperti con il video del ministro della Salute **Orazio Schillaci** che annuncia gli oltre 800 nuovi servizi accessibili dei LEA, in egual misura in tutte le regioni.

Il ministro alle disabilità, **Alessandra Locatelli**, ha sottolineato poi come l'invecchiamento rappresenti nuove sfide ma anche nuove opportunità, tra prevenzione, abitare, digitalizzazione dei servizi per una terza età di valore, non un peso ma una risorsa per la società.

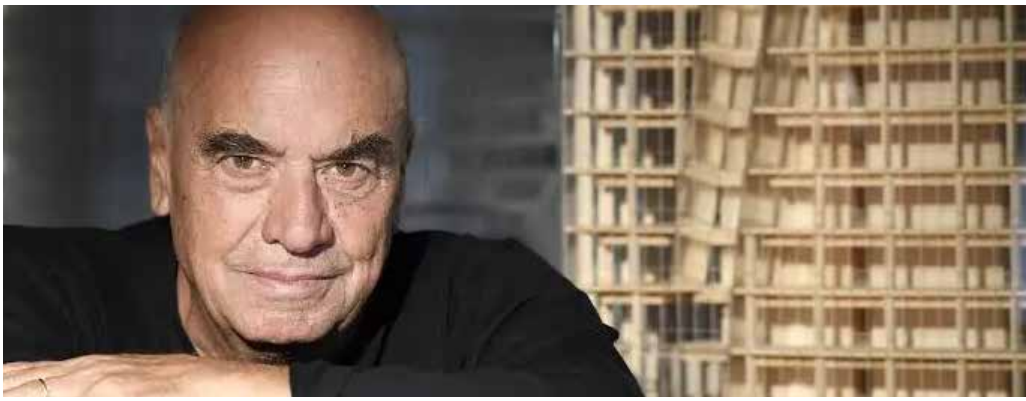
Maria Teresa Bellucci, vice ministro politiche sociali, ha evidenziato come l'invecchiamento delle persone sia senz'altro una conquista sociale se agli anni si accompagna un buon vivere. Ha rammentato la prima riforma per l'assistenza alle persone anziane, appena varata e la recente approvazione del piano nazionale per la cura della fragilità nella popolazione anziana che punta a rafforzare l'assistenza a domicilio, semplificare l'accesso ai servizi e a potenziare il personale sociosanitario, mettendo in campo oltre 1,5 miliardi di euro.

L'integrazione sociosanitaria è fondamentale per la valutazione multidimensionale delle persone, e con le case di comunità, nei Punti Unici di Accesso (PUA) è possibile mettere a punto le cure in modo rapido ed efficace. Bellucci ha detto ancora che, attraverso il Cipa (Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana) sono state approvate le Linee guida sul Senior Cohousing e sul Cohousing intergenerazionale, per un abitare condiviso, mirato a contrastare la solitudine, l'isolamento e le fragilità degli anziani.

Francesco Rocca, Presidente della Regione Lazio, con delega alla sanità, nel ricordare il provvedimento legislativo che ha dato il via alla figura regionale del garante per i diritti delle persone anziane. "*La politica tutta* - ha detto Rocca - *deve fare un esame di coscienza sull'incapacità di intervento nei confronti degli anziani, non si è resa conto di una società in profonda trasformazione, tra forte denatalità*

e l'allungamento della vita media".
Il suo auspicio è attrezzarsi di fronte a ciò, intervenendo nell'emergenza e programmando interventi futuri per rispondere ai bisogni della longevità. Come? Ampliare la platea dei posti letto per gli anziani a bassa intensità di cura, con in prima linea le case di comunità per accompagnare la fragilità della persona anziana anche a casa, parlando anche del nuovo ruolo della figura dell'infermiere di comunità in base al Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77. Obiettivi: la medicina anticipatoria ed i sistemi digitali, per lavorare alla prevenzione intercettando i segnali di rischio. Questo in sinergia con le varie istituzioni, in primis il Comune, tanto più con l'altra sfida del mondo anziano, il cohousing. E qui si apre il messaggio dell'arch. **Massimiliano Fuksas**, con una voce un po' dissonante sulla 'bontà' dei cohousing. Secondo lui, la città ideale è quella che si fa con il contributo di tutti, di tanti 'pezzetti' di città, all'insegna dello stare insieme.
Acuta la sua visione del vivere ed abitare del futuro nelle metropoli come "luoghi di incontro".
Gli ha risposto subito **Barbara Funari**, Assessora alle politiche sociali e salute di Roma Capitale, citando tra l'altro un appartamento confiscato alla mafia dove vive un gruppo di over65 senza grosse problematiche di salute mettendo insieme quotidianamente la lotta contro la solitudine, anche questa un'emergenza da non sottovalutare. Un breve video sui protagonisti di questo modulo abitativo è stato chiaro ed esplicito: coloro che si occupano di anziani devono lavorare insieme: istituzioni, politica, enti, mondo scientifico.
E' d'accordo **Massimiliano Maselli**, assessore all'inclusione sociale e servizi alla persona della Regione Lazio: la legge 16 che porta il suo nome, approvata dal Consiglio Regionale lo scorso giugno, disciplina strutture e i servizi socioassistenziali regionali, con semplificazioni amministrative e modelli abitativi innovativi, promuovendo soluzioni di welfare di prossimità come il cohousing, i condomini solidali, le case del welfare, gli alloggi assistiti, nonché la figura della badante di condominio.
Ricco di informazioni l'intervento dell'europarlamentare e medico **Carlo Ciccioli**, in diretta da Strasburgo, che ha aggiornato sui diversi modelli dei sistemi sanitari tra Italia, Francia, Spagna, Germania, Gran Bretagna. In Europa non c'è un modello di riferimento per i vari paesi ma, per azioni comuni davanti a problematiche ed emergenze globali (il Covid insegna!), nel 2025 si è costituita una Commissione Sanità che prima non esisteva. In Italia, ha sottolineato Ciccioli, si vive di più ma si spende di meno per un settore che non è premiato dalla soddisfazione degli assistiti, come invece in Germania, dove il sistema sanitario è gestito da ben 93 strutture chiamate casse mutue, che agiscono in base a età, problematiche mediche, sesso.
Un salto geografico, culturale ed economico nella relazione di **Francesca Spigarelli**, direttrice del China Center dell'Università di Macerata dove insegna economia applicata: in Cina da tempo ci si occupa di anziani considerati vero pilastro dello sviluppo: esiste una economia della longevità, con programmi e progetti attivi da anni strettamente interconnessi alle politiche industriali! "Qui la longevità ha cambiato passo, da peso a motore di crescita. Il welfare cinese è orientato a creare nuove opportunità economiche, così la silver economy mette a punto nuovi servizi, nuove tecnologie". Invecchiamento, insomma, uguale a sviluppo, senza se e senza ma.
Andrea Giuseppe Tiberti, presidente Nazionale della Società nazionale di mutuo soccorso Cesare Pozzo ha preannunciato i festeggiamenti per l'anniversario dei 150 anni e si è posto una domanda: perché società come la sua sono così longeve e in buona salute anche oggi, nonostante il servizio sanitario pubblico? La risposta amara è: quest'ultimo ancora non è in grado di esaudire le richieste

Il viceministro Bellucci: "Sfida ma anche opportunità. La prima volta del Piano nazionale della non autosufficienza"



Fuksas: "La città ideale è quella che si fa con il contributo di tutti, di tanti 'pezzetti' di città all'insegna dello stare insieme"

Spazio alla tecnologia utile e possibile, al servizio della persona, con l'ingegnere informatico Fabio Padiglione, titolare Aditech, che ha presentato alcuni dispositivi digitali in grado di aiutare gli anziani a seguire le terapie necessarie e ad allertare un centro operativo in caso di cadute, per mezzo di una teleassistenza mirata: come Sidly Vital Care, un braccialetto-orologio che misura la frequenza cardiaca o la saturazione, con tanto di alert, cioè un rilevatore di caduta che in automatico permette alla persona di comunicare con un Centro Servizi collegato. L'ingegnere ha illustrato poi un sistema smart di sorveglianza per la notte, destinato pure alle strutture Rsa: Smart Elderly Care System, che monitora la presenza e/o l'assenza sul letto della persona. Non è invasivo, basta metterlo sotto il materasso, collegato ovviamente al software. Il Noviacare box, inoltre, è uno strumento per la sicurezza e l'autonomia delle persone anziane e fragili in generale, con assistenza remota sette giorni su sette, 24 ore su 24: rivela e segnala situazioni anomale ed è un grosso aiuto alla prevenzione.

LA NOVITA'

LA DOCCIA INTELLIGENTE

Primo Laboratorio di approfondimento, sul Design utile, è del designer **Francesco Torchetti,** al servizio dell'Abitare intelligente. Estetica sì, ma unita alla funzionalità. Ecco allora **Showee,** smart wellness living, la doccia intelligente che consente alle persone con mobilità ridotta di lavarsi in modo sicuro, autonomo e automatizzato rilassandosi con massaggi d'acqua, cromoterapia e musicoterapia! **Per questo ha vinto il Premio del Pubblico (Public Choice Award) alla decima edizione dei DesignEuropa Awards 2026, a Lubiana il 22 settembre 2026.**

DOVE LO TROVO?
benesseresmart.it

degli assistiti che troppo spesso non riescono ad accedere al servizio pubblico. Servono risorse, umane, professionali, finanziarie. La mutualità per questo è ancora validissima ed attuale formula assistenziale.
Un'esperienza sul campo arriva da **Manuela Campidelli** di Asp Bologna (azienda pubblica di servizi alla persona): ha riferito della presenza di 122 appartamenti protetti per over65enni autosufficienti o fragili o parzialmente autosufficienti. Persone che vivono in ambienti in cui ci sono servizi di supporto, con personale competente, che interviene pure se c'è solo da accompagnare a fare la spesa. C'è chi ha dispositivi di telemonitoraggio, tipo Sidly care smartwatch con sim, presente pure nei device NoviaCare: facili da installare e gestire, rappresentano un fil rouge che collega il fragile con i centri di servizi polifunzionali, mantenendo autonomia, identità personale e relazionale.
La qualità e l'efficacia di tali dispositivi è stata evidenziata inoltre da Paolo Soave, responsabile amministrativo di Croce Rossa Italiana Alto Adige. Il bracciale indossabile, l'assistenza da remoto e la telefonata quotidiana dei volontari della Croce Rossa agli anziani hanno dato una svolta positiva alle cure e alla lotta alla solitudine.

La malnutrizione

L'esperto in disfagia Giovanni Varoli ha parlato di una malnutrizione generalizzata che riguarda non solo gli anziani delle Rsa ma anche quelli che rimangono nella loro abitazione. Servono persone preparate per servire pietanze e menu per disfagici. Bisogna creare protocolli e regole, standard precisi relativi alle diverse patologie, riconoscendone e gestendo il rischio anche a proposito del cibo. Ci devono essere linee di indirizzo che prevengano la malnutrizione con adeguamenti nutrizionali e organizzazione dei relativi servizi. Il menu deve essere rispettoso degli apporti nutrizionali idonei, corretti.
Malnutrizione e sottonutrizione e relativi fattori di rischio sono stati al centro dell'intervento di **Francesco Sofi**, presidente SINU – Società Italiana di Nutrizione Umana - condizioni che negli anziani possono portare al declino cognitivo. Certo la longevità si raggiunge seguendo stili di vita corretti, mantenendo il peso giusto, con attività fisica, niente fumo o alcolici, preferire cereali integrati, verdura e frutta per la presenza di fibre. E cosa di meglio che nutrirsi seguendo la dieta mediterranea, tra l'altro patrimonio dell'umanità dal 2010?
La conclusione della prima giornata è stata del prof **Raffaele Antonelli Incalzi** del Campus Biomedico di Roma, specialista in medicina interna, geriatra e coordinatore del dottorato di ricerca in scienze biomediche Integrate e bioetica. Secondo lo specialista, quando si parla di anziani non si può prescindere dalla necessaria partecipazione di multi-professionalità ossia varie figure con competenze diverse e specifiche, con compiti mirati, che agiscono per la loro salute. E questo manca troppo spesso. Al contempo manca la multidimensionalità delle cure che devono intervenire stante la comorbilità dei pazienti anziani e sono oggi imprescindibili. Purtroppo tali professionalità "dedicate" alla terza età sono pochissime, più nella pediatria, che nella geriatria. Di longevità oggi ne parlano tutti ma a sproposito, poiché non ci sono reali conoscenze per affrontare l'invecchiamento progressivo – e inevitabile – della nostra società.

LA TECNOLOGIA

BRACCIALETTO DI TELEMEDICINA

L'utente indossa solo un braccialetto. Quando viene premuto il pulsante SOS, si verifica una caduta o vengono registrati parametri vitali fuori soglia , il bracciale attiverà un allarme in modo che si possa reagire efficacemente e intraprendere l'azione appropriata. Per caricare il braccialetto , basta posarlo sulla stazione di ricarica .

DOVE LO TROVO?
www.aditechsrl.com

Pura come la Natura,

Acqua Nerea.

DAL PARCO NAZIONALE DEI MONTI SIBILLINI

NEREA

ACQUA MINERALE NATURALE
OLIGOMINERALE

Parco Nazionale dei Monti Sibillini

Il digitale avanza, con la persona sempre al centro

LA PREVENZIONE

Il Presidente del Fasi, Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa, Daniele Damele ha puntualizzato l'impegno per prevenzione ed assistenza dei dirigenti iscritti. Una prevenzione soprattutto dai fattori di rischio di una vita lavorativa fatta di stress e ritmi sempre più alti, quando risulta difficile se non impossibile mantenere stili corretti di vita, iniziando dall'alimentazione, per non parlare dei limiti da mettere al fumo (da eliminare assolutamente) e al bere alcol (seppure 3 o 4 bicchieri di vino al mese non fanno male). Gli incontri recenti organizzati dal Fasi a livello nazionale itinerante, sono sempre stati molto seguiti e con questo filo conduttore: fare informazione e cultura per diffondere regole e attenzioni al vivere sano, condizione fondamentale per una longevità in salute.
www.fasi.it

La seconda giornata del Senior Economy si è aperta con il Panel dedicato alla tutela dei diritti degli anziani dal punto di vista giuridico con la relazione del Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Roma **Alessandro Graziani**. Bene ha fatto il Presidente Graziani in apertura a ricordare quanto le istituzioni tutte con la loro presenza (due ministri, un viceministro, un presidente di Regione, due assessori regionali e l'assessora di Roma Capitale) hanno ribadito il giorno prima: occorre che al potenziamento delle cure per gli anziani sia affiancato il rispetto etico ancorchè il principio giuridico che mettono al centro sempre e comunque la persona. L'avv. **Laila Perciballi**, garante per i diritti delle Persone anziane di Roma Capitale ha poi portato esempi e testimonianze dell'intensa attività di presenza sul territorio a fianco dei più deboli e di chi vive in solitudine del garante, un ruolo che su Roma ha responsabilità crescenti e specifiche ma che bisogna cresca con una figura anche di livello nazionale che ne raccolga e moltipliche ruolo e importanza. Per l'Associazione "Insieme per la solidarietà Roma 1" **Piero Bianchi** ha portato i saluti della Presidente Beatriz Paucara e ha passato in rassegna le varie iniziative solidali che impegnano i tanti iscritti.
A questo punto il moderatore Guazzati, direttore di Senzaetà, ha aperto il laboratorio di approfondimento dedicato alla sicurezza domestica, con l'esperto **Fabio Ansaloni** di Sector Alarm.

Prevenzione, manager e lavoro

Al Presidente del Fasi hanno fatto seguito l'intervento del vicePresidente nazionale di Federmanager **Gherardo Zei** e la relazione del vice presidente di Federmanager Roma, **Giovanni Gualario**. Tanti i temi affrontati, a cominciare dal fatto che la prevenzione non ha età e deve riguardare non solo il dirigente iscritto ma tutta la sua famiglia. Inoltre, occorre tener conto che oltre il 40% degli iscritti a Federmanager sono pensionati, perciò l'attenzione dev'essere sempre più alta, stante l'invecchiamento della popolazione in genere, l'aumento dei dirigenti in quiescenza e la diminuzione cronica dei giovani che entrano nel mondo del lavoro...
Il Panel 5 ha invece affrontato l'argomento dell'appropriatezza delle terapie che contribuiscono a ridurre il numero dei farmaci soprattutto per chi è fragile (molti over 75 ma non solo prendono 10 pillole al giorno) con l'intervento del Presidente Aifa **Robert Nisticò** cui ha fatto seguito la brillante considerazione del prof. **Claudio Pettinari** dell'Università di Camerino che ha sottolineato l'insufficienza della corretta informazione scientifica con la relazione "Tra virus batteri e fake news: comunicare la salute senza fare danni".
A conclusione della mattina dell'8 ottobre, i tre relatori esperti di innovazione tecnologia, digitalizzazione e Ai: **Pasquale Garofalo** di AIIC, ha ricordato come è compito dell'ingegnere clinico stare dietro alle quinte sottolineando però che l'innovazione dev'essere sostenibile altrimenti non c'è controllo né aggiornamento nella strumentazione più avanzata che salva le vite. Il Presidente della Sit **Antonio Vittorino Gaddi** ha ripercorso la recente storia della Telemedicina guardando però ad un futuro più coinvolgente della materia in sanità. Infine l'Amministratore di Zucchetti Healthcare **Paolo Galfione** che ha lanciato la proposta del pacchetto Digital Longevity per rendere conveniente ed efficiente la gestione delle Rsa.
Il ricco programma della due giorni del Senior Economy Open Day tenutosi a Roma, ha riservato gli ultimi panel ai temi: "Le professioni della Terza età"; "Risk e Management, Assicurazioni e Sanità privata"; "Il Piede dell'Anziano".

Professioni Sanitarie

Con il primo panel tre sono stati gli interrogativi alla base del dibattito: chi sono gli specialisti che mettono in atto le pratiche della prevenzione, le professioni tecniche della salute e la necessità di fare rete sinergica nella presa in cura della persona.
Il primo a rispondere e confrontarsi con i colleghi intervenuti è stato **Diego Catania** (Presidente Nazionale delle sigle FNO – TSRM – PSTRP - Federazione nazionale Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica, delle

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

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

sabelli.it Segui Sabelli

MASTRO ARCHIMEDE
Sabelli
1921

Sa di bianco. Sa di buono.

professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione), ricordando che rappresenta ben 19 professioni sanitarie e 59 Ordini provinciali e interprovinciali. Tra questi ci sono ben 200mila professionisti. La composizione comprende professioni tecniche, assistenziali, diagnostiche, riabilitative e della prevenzione, tra cui logopedisti, terapisti occupazionali, podologi, tecnici della riabilitazione psichiatrica, tecnici della prevenzione e assistenti sanitari. Una vasta gamma di professionisti, eppure ha ricordato che si riscontrano delle criticità nell'assistenza degli anziani perché il sistema è frammentato in quanto servizi e settori interagiscono poco tra di loro rendendo così difficile una presa in carico generale delle persone anziane e fragili. Per esempio le cure sono spesso poco personalizzate rispetto alle patologie e alle necessità delle persone. Poi c'è la burocrazia che non facilita per niente i pazienti e le famiglie nell'orientarsi tra i professionisti, i trattamenti e le strutture.

A seguire il presidente del Roi – Osteopati, **Mauro Longobardi**, sottolinea che l'osteopatia è presente in Italia da 50 anni e che finalmente la legge 3/2018 l'ha riconosciuta professione. In Italia si stimano tra i 15.000-20.000 professionisti. Nel campo della fragilità e dell'invecchiamento, l'osteopatia contribuisce a individuare e affrontare alterazioni funzionali, sostenendo il recupero e segnalando al medico eventuali segnali di rischio («red flag») che richiedano approfondimenti. **Nicola Volpi** del Comitato centrale FNOPI (Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche) porta i saluti della presidente Barbara Mangiacavalli, ricorda che la FNOPI rappresenta 460.000 infermieri e sottolinea che l'invecchiamento non deve essere considerato un problema in sé: la sfida è organizzare risposte assistenziali adeguate.

Mirella Silvani, vicepresidente del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali, porta i saluti della presidente Barbara Rosina e ricorda che risultano iscritti all'albo 48.000 assistenti sociali. In riferimento agli anziani, tra le criticità osservate figurano solitudine e disgregazione dei legami familiari, isolamento e non solo nelle aree interne, ma anche nelle periferie delle città, dove si notano povertà e divario digitale.

Con l'intervento del presidente SIGG (Società Italiana di Gerontologia e Geriatria) **Dario Leosco**, prima di tutto si chiarisce la distinzione tra geriatria, intesa come approccio clinico alla malattia e alle sindromi geriatriche, e gerontologia, che considera la persona nella sua complessità, includendo dimensioni psicologiche, comportamentali e sociali oltre a quelle sanitarie. Poi sottolinea le competenze necessarie ad assistere pazienti complessi e geriatrici che sono ancora insufficientemente presenti nei percorsi di laurea triennale e magistrale delle professioni sanitarie.

Interessante l'intervento di **Davide De Scalzi**, Presidente Albo Tecnici della prevenzione, dell'Ambiente e Luoghi di lavoro di Milano, rivelando aspetti inediti di una professione relativamente "nuova" ma con grandi e crescenti responsabilità.

Risk Management, assicurazioni e sanità privata

Questo panel ha affrontato un argomento un po' ostico e molto tecnico, ma che rientra nella gestione delle strutture sanitarie: l'applicazione del decreto 232 della legge Gelli Bianco, di cui ha parlato Marco Capecchi, dell'Università di Genova. Una rivoluzione – l'ha definita - soprattutto per chi amministra una RSA. Questo decreto - ha sottolineato - prevede che le Rsa debbano fare una scelta tra il regime di cosiddetta assicurazione e il regime di autoassicurazione, cioè dotarsi di strumenti contabili che siano idonei a replicare una garanzia analoga a quella che si avrebbe con uno strumento assicurativo, oppure un regime misto, cioè una parte di autoassicurazione e una parte trasferita invece al mercato assicurativo.

In collegamento **Andrea Biekar**, presidente Nazionale AIDC (Associazione Italiana Dottori Commercialisti), rileva che "serve programmazione intellettuale che sappia accompagnare le trasformazioni che ci sono in atto. La qualità della vita la fanno le strutture, purchè il tutto abbia garanzie di sostenibilità".

Invece su "Come tutelare i capitali e le aziende" sono intervenuti per la Fiduciaria Marche il presidente **Valerio Vico** e l'Ad **Federico Barbieri**. Il presidente ha sottolineato che l'anziano andando avanti con l'età perde sicurezza, quindi rivolgersi ad una fiduciaria è psicologicamente positivo. Per Barbieri se il patrimonio di una persona viene gestito male ci rimette anche la salute. Uno strumento interessante sono le polizze vita che oltre ad offrire garanzia sono anche un investimento.

Con il tema "Che succede nelle RSA" **Sebastiano Capurso**, presidente dell'ANASTE (Associazione Nazionale Strutture per la Terza Età), ha lanciato l'appello per una rete unica della non autosufficienza ricordando che ci vogliono investimenti mirati che tutelino queste strutture perennemente in emergenza e che il futuro deve guardare di più alla tecnologia.

A chiudere questa tavola rotonda l'intervento di **Pietro Romano** presidente Aieca (Associazione internazionale esperti compliance e antiriciclaggio) con un intervento su regole e normative.

Ma si è parlato anche di un Progetto sociale su Roma riguardante proprio la Terza età, con l'intervento di **Francesco Bosco** responsabile ACEA, l'azienda attiva nei servizi idrico, ambientale ed energetico.

I Podologi

A chiudere questa due giorni un argomento che interessa molto la terza età: "Il piede dell'anziano" con la partecipazione del presidente di AIP (Associazione Podologi Italiani) **Valerio Ponti**, sul ruolo della podologia nella cura e nella prevenzione degli anziani ma non solo, con attenzione a postura, movimento, invecchiamento del piede e piede diabetico. Ha evidenziato inoltre che il podologo, deve essere incluso nelle équipe multidisciplinari della terza etàà. Ha poi passato la parola alle colleghe **Chiara Russo**, **Sofia Papandrea** e **Cristiana Terregna** che attraverso slide hanno illustrato interventi podologici rivolti alle persone anziane che presentavano diverse criticità, parlando di prevenzione per l'invecchiamento, posture da correggere, ortesi e plantari.

LA SICUREZZA

Fabio Ansaloni,
Managing Director di Sector Alarm Italy

Ma cosa significa davvero parlare di sicurezza domestica? Oggi non dovrebbe riguardare soltanto la capacità di impedire l'accesso a ladri e malintenzionati: la realtà delle nostre case è infatti molto più complessa, e sono diverse le situazioni che possono mettere a rischio chi vi abita, come ad esempio un principio d'incendio, una perdita d'acqua, un malore o una caduta.
www.sectoralarm.it

SHOWEE

Smart Wellness Living

La doccia intelligente per senior housing di nuova generazione

Design, autonomia, benessere e sicurezza in un'unica soluzione pensata per progetti residenziali di alto livello.

Finalista
DesignEuropa
Awards 2026

Benessere Smart.it

Contattaci
tel_329 8369519

Prenota una Demo
info@benesseresmart.it

Ora le Rsa si possono "autoassicurare"

Il concetto di autoritenzione e i contenuti del decreto attuativo 232 della legge Gelli: parla il prof. Capecchi

Con il prof. **Marco Capecchi**, Università di Genova, Dipartimento di Giurisprudenza. scopriamo un argomento "nuovo" ed interessante che è l'applicazione del decreto attuativo 232 della legge Gelli Bianco (in vigore da marzo scorso) che riguarda le strutture sanitarie pubbliche e private – in particolare le Rsa ma non solo - argomento del Senior Economy Open Days di Roma che Senzaetà organizza il 7/8 ottobre al Grand Hotel Palatino.

Prof. Marco, che cosa contiene questo decreto attuativo? Di che cosa parla?

"È un decreto molto atteso perché arriva con 7 anni di ritardo rispetto alla legge Gelli e ha come contenuto le analoghe misure rispetto all'assicurazione. La legge Gelli aveva stabilito per le strutture sanitarie e sociosanitarie l'obbligo di assicurarsi ma non aveva detto come e soprattutto aveva previsto la possibilità di autoassicurarsi, cioè di usare delle misure analoghe all'assicurazione. Questo decreto colma tale lacuna e spiega esattamente cosa devono contenere le polizze d'assicurazione e quali sono i meccanismi che le strutture devono attuare per porre in essere la SIR, cioè la Self Insurance Retention, quella che volgarmente viene chiamata autoassicurazione".

Cosa devono fare le strutture per adeguarsi?

"A seconda della scelta del regime di rischio, le strutture ora sono chiamate a decidere se trasferire completamente il rischio di sinistro al mercato assicurativo, o invece autoritenere questo rischio, cioè far fronte ai risarcimenti con il proprio patrimonio, ovvero adottare un regime misto, cioè far fronte col proprio patrimonio ai sinistri (fino a un certo importo). Questa è la prima decisione fondamentale che le strutture sanitarie devono prendere, nel senso che da questa derivano a catena tutta una serie di conseguenze. Bisognerebbe in realtà avere già una valutazione dei rischi, ma la legge impone prima di prendere la decisione. Comunque vediamo quali sono le conseguenze dell'adeguarsi al decreto 232. Per tutti i rischi che vengono gestiti in autoritenzione, ai quali si farà fronte col patrimonio dell'ente, la struttura deve adottare una serie di misure organizzative ulteriori. Quindi, in estrema sintesi, c'è un nucleo di misure organizzative comune a tutte le strutture sanitarie, a prescindere dal tipo di gestione del rischio che verrà attuata. E da tale punto di vista la novità più grande è rappresentata dalla necessità di istituire un Centro di monitoraggio del rischio. Ciascu-

na struttura deve istituirlo per capire quanti sinistri ha, quanto incidono, qual è la media dell'importo, la periodicità. E sulla base di questo dato potrà procedere oltre".

Procedere oltre cosa significa?

"Primo caso: la struttura, mettiamo la Rsa, decide di assicurarsi e quindi tali dati serviranno all'assicurazione per quotare la polizza di assicurazione, un po' come avviene per le automobili quando dobbiamo contare quanti incidenti abbiamo fatto negli ultimi 5 anni con responsabilità, senza responsabilità, ecc. ecc. Sulla base di tutto ciò verrà stabilita la categoria di rischio. Adesso la struttura porterà questo elenco dei suoi sinistri all'assicuratore che lo valuterà e deciderà quale premio far pagare.

Secondo caso: se invece la Rsa dovesse decidere di trattenere del rischio, cioè di far fronte con il proprio patrimonio a una parte di questo rischio, allora deve creare un accantonamento, un fondo rischi. Il fondo rischi è un fondo di nuova costituzione, non previsto in precedenza, che serve per far fronte a quei rischi che ancora non si sono tradotti in richiesta di risarcimento. Attualmente infatti le strutture hanno già un fondo ma per la quantificazione dopo che la richiesta di risarcimento è già stata formulata. Inoltre è prevista una interoperabilità tra questi due fondi per evitare duplicazioni, quindi il passaggio degli accantonamenti dal fondo rischi al fondo sinistri. Ad oggi quello che sta creando più difficoltà, è creare una funzione di valutazione dei sinistri, cioè è necessario costituire quello che in gergo viene definito il CVS, cioè un Comitato di valutazione sinistri all'interno del quale devono essere presenti una serie di professionalità previste dal decreto: medico legale, loss adjuster, legale e risk manager. Insieme, individuano e quantificano il rischio e danno indicazioni agli amministratori per redigere correttamente il bilancio accantonando gli importi corretti nel fondo rischi e nel fondo di riserva sinistri".

Per la Rsa tutto ciò è un onere... oppure ci sono vantaggi?

"La risposta è articolata, nel senso che tradizionalmente il mondo della sanità privata è assicurato con polizze che prevedono una modesta autoritenzione attraverso una franchigia assicurativa. Questo modello assicurativo ai sensi del decreto viene qualificato come misto, quindi costringe tutte le strutture a dotarsi di quelle misure che ho descritto prima per l'autoritenzione anche a fronte di una franchigia di importo relativamente modesto. È chiaro che in uno scenario di questo tipo il decreto diventa un onere perché per ottenere un risparmio - tutto sommato relativamente modesto di premio assicurativo - occorre mettere in piedi un meccanismo burocratico contabile abbastanza sofisticato e quindi in questa prospettiva rappresenta un costo. Completamente diversa è la risposta se l'autoritenzione viene sfruttata per quello che è in realtà. La sanità pubblica ormai da anni non si assicura più e opera in autoritenzione. Ciò comporta un miglioramento della qualità delle cure: se i propri errori vengono analizzati all'interno della struttura per gestirne le conseguenze, è più facile che la struttura tragga quegli insegnamenti che servono per prevenire gli errori in futuro e la diminuzione dei sinistri....

La legge Gelli è frutto di una visione culturale, cioè la cooperazione tra tutte le componenti di una struttura sanitaria per migliorare la qualità delle cure. Il bisogno formativo è assolutamente trasversale, interdisciplinare: abbiamo visto che è richiesto il medico legale, il legale, il loss adjuster, sicuramente il risk manager. Non sempre l'assicurazione o l'autoritenzione sono la risposta più semplice: bisogna cucire addosso a ciascuna struttura l'abito più adatto. Serve un'adeguata formazione sia a livello manageriale, che sul versante sanitario, sia in funzione degli aspetti contabili e degli aspetti legali. Ecco, allora perchè è importante discuterne insieme al Senior Economy Open Days".

Professor Marco Capecchi, Università di Genova, relatore a Roma per il Senior Economy Open Days

FESTIVAL EXTRA SALUTE ALLA MOLE DI ANCONA

Tre giorni dedicati ai giovani, alla prevenzione ed alla salute con tante performance, laboratori e visite mediche gratuite.

I 27 stand che ospitavano gli screening gratuiti alla Mole vanvitelliana nell'ambito del Festival Extra Salute del Comune di Ancona hanno fatto registrare un buon risultato sia per il numero degli esami eseguiti, sia per una riflessione di massima che emerge da una prima analisi del risultato finale.

Diamo prima un'occhiata ai numeri: gli screening erano davvero molti, vari e diversi fra loro: si va dell'oncologia alla misurazione della vista, dalla postura corretta e dal piede, con tanto di pedana baropodometrica, al diabete, al cuore, visite cardiovascolari, ecografiche e ortopediche, fisioterapiche e dermatologiche, alla salute della bocca e dei denti, fino alla caduta dei capelli, passando per i noduli tirodei, problemi respiratori e apnee, emicranie, demenze, consulenze psicologiche e molto altro.

Successo dalla prevenzione all'estetica, oltre duemila presenze in tre giorni e 1375 screening

Ebbene, in totale sono stati **1375 gli screening effettuati.** Nella prima giornata (dalle 14.30) del Festival Extra Salute, sono stati effettuati quasi 300 screening, nella seconda 400 e nella terza, sabato 26 settembre scorso, oltre 500. Un crescendo davvero notevole. Da un'analisi più approfondita, vengono fuori risultati degni di una riflessione: hanno lavorato senza sosta i medici delle Opere Caritative Francescane, come pure i medici di medicina generale dell'AFT1 e i Tecnici di laboratorio Fno TSRM e PSTRP, ortopedici e fisioterapici con le misurazioni reumatiche, del mal di schiena e di infiammazioni muscolari e cutanee. Tanti i 115 esami del cuoio capelluto eseguiti dal CR Lab e gli esami eseguiti dai dentisti dell'Andi, Associazione Nazionale Dentisti italiani, ben 106.

Di sicuro viene spontaneo dire che oltre alla immediata percezione di dolore fisico (come può essere un mal di schiena o un problema muscolare) che porta il cittadino, a qualsiasi fascia d'età, sia un giovane sportivo che una persona più anziana a cercare un consiglio dall'esperto specialista, una buona parte dei visitatori hanno optato per problematiche relative anche all'estetica, come la cura dei capelli, del proprio sorriso e quindi dei denti….

In ogni caso i 1375 screening effettuati alla Mole durante questa terza edizione del Festival della Salute sono stati una buona cartina tornasole dell'attenzione che viene posta alla prevenzione della salute com'era nelle intenzioni del Comune di Ancona che ha fortemente voluto questo evento.

CBA DR® STP

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

DNV·GL

Consulenza del Lavoro

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

Giramenti di testa, vertigini, instabilità: sensazioni simili ma cause diverse

VERTIGINI NEGLI ANZIANI: DA NON SOTTOVALUTARNE IL PESO

Nella persona anziana la vertigine può essere legata all'insieme delle sue patologie e persino a certi farmaci, utili per un verso ma possibili cause scatenanti

Instabilità, stordimento e la sensazione di stare per cadere o svenire: questo disturbo non riguarda solo i senior ma con gli anni possono aumentare di frequenza. Quando è il caso di preoccuparsi e cosa fare a seconda delle situazioni

Non è un semplice giramento di testa ma un vero e proprio disturbo dell'equilibrio, che porta a un grosso senso di instabilità da fermi e la sensazione di stare per cadere o svenire: sono le vertigini, dalla durata di pochi minuti, ore, giorni.

E non è solo una questione che dipende dall'età anche se con l'aumento degli anni la frequenza di questo disturbo tende a incrementare. Si stima che una percentuale tra il 7% e il 10% degli italiani soffra di questo disturbo, soprattutto le donne.

Entrando nel dettaglio, si può dire che la vertigine è una sensazione di fastidio che altera la percezione del proprio movimento o dell'ambiente circostante, e che può determinare insicurezza, perdita di autonomia, paura per la difficoltà di mantenere il controllo e di cadere.

A ogni tipologia la sua causa

Secondo gli esperti le vertigini sono di vario tipo, correlate ad altrettante cause diverse. E non sempre sono facili da individuare. Si parla ad esempio di vertigini periferiche, di solito benigne, legate a problemi di malfunzionamento delle parti interne dell'orecchio. In questo caso la persona colpita prova la sensazione di sentire girare il mondo attorno a sé. Di solito la durata va da qualche minuto a poche ore, risolvendosi in modo spontaneo. In questa categoria, ci può essere un movimento anomalo degli otoliti, cioè microscopici cristalli di carbonato o ossalato di calcio, simili a piccoli sassolini, che si trovano nell'orecchio interno e che servono a garantirci l'equilibrio. I medici parlano di vertigine parossistica posizionale, si cura con manovre specializzate da parte del personale sanitario che riporta i cristalli nella posizione giusta, non servono farmaci e appunto si risolve spontaneamente. Tra le manovre liberatorie, la più usata è quella di Epley, cioè rotazioni forzate della testa finalizzate a riportare gli otoliti migranti al loro posto.

Ben diverse sono le vertigini di origine centrale che non hanno sintomi intensi, ma resistono per tempi anche lunghi e quindi fanno allarmare. Sono legate a disturbi dell'equilibrio dovuti a problemi al sistema nervoso

centrale, in particolare nel tronco encefalico o nel cervelletto. Possono portare con loro difficoltà a parlare, debolezza, formicolii. E dunque possono essere la spia di patologie più serie.
Qui entra alla grande il discorso di vertigine nelle persone anziane, che può esordire come una vertigine acuta benigna ma poi trasformarsi in una condizione più grave e persistente, per via del coinvolgimento del sistema nervoso centrale e per il fatto che nei senior potrebbe essere legata a diversi fattori che possono determinarla. Per l'anziano sono da considerare poi non solo problemi cardiovascolari, ma anche metabolici (come pure l'assimilazione del calcio e della vitamina D), visivi, neurologici, muscolo-scheletrici. Persino l'utilizzo di alcuni farmaci, per via di comorbilità con cui la persona viene curata, possono interagire negativamente in una tale situazione, che può generare cattivi funzionamenti nelle strutture deputate all'equilibrio ma anche oto-neurologiche e scheletriche.
Ecco perché l'anziano va monitorato in modo costante per definire il come e perché della "sua" vertigine e valutarla in modo corretto, tenendo conto di tutti i fattori di varia origine che possono scatenarla.
Ricapitolando. Nei senior occhio a medicinali per gestire patologie multiple, dalla pressione alla depressione, perché possono creare vertigini come effetti collaterali. Oppure appunto attenzione alle malattie croniche, dal diabete, all'ipotensione ortostatica, cioè una pressione particolarmente bassa che crea sbandamenti quando ci si alza, alle aritmie cardiache. Persino una certa debolezza muscolare, la mancanza di agilità e di massa muscolare possono influire sul disturbo della vertigine.

Il rischio di cadute

Individuare e tentare di risolvere la vertigine nell'anziano (ma non solo, evidentemente) significa inoltre limitare il rischio di cadute, con tutte le ulteriori problematiche che possono intervenire.
Per cui risulta fondamentale parlarne con il medico, soprattutto se la vertigine si ripresenta più volte. L'obiettivo è: NON convivere con la vertigine e tutti gli impatti negativi che ne scaturiscono.
Al medico vanno illustrati i diversi elementi che possano aiutarlo a trovare soluzioni: la durata della crisi di vertigine, disturbi dell'udito compresi fastidi, acufene, ovattamenti, perdita delle sensazioni tattili, visione doppia, difficoltà nell'articolare le parole, farmaci assunti ed eventuali cambiamenti, presenza di diabete, emicranie, sbalzi di pressione, situazione di nistagmo (movimento oculare involontario e ripetitivo).
Nella valutazione ci possono essere esami dell'udito o del sistema vestibolare, l'organo sensoriale situato nell'orecchio interno che regola l'equilibrio, la postura e l'orientamento spaziale.
Se la causa riscontrata ha questa motivazione (si parla pure di labirintite o malattia di Ménière che è appunto una patologia cronica dell'orecchio) lo specialista darà una terapia con farmaci dedicati e una terapia di riabilitazione vestibolare effettuata da un fisioterapista qualificato.
Quando nei pazienti anziani non si arriva a una diagnosi precisa, escludendo cause specifiche, si parla di "presbiastasia", ovvero il deterioramento fisiologico di tutte le strutture che presiedono all'equilibrio, poiché il cervello fa fatica a unire tutte le informazioni utili per mantenere la stabilità.

Non sono capogiri

Le vertigini non vanno confuse con il giramento di testa, i capogiri, in cui la sensazione di instabilità è più lieve.
Ma sono accumunati da una considerazione: spesso improvvisi, i giramenti di testa negli anziani hanno varie cause a partire dall'alterazione dell'equilibrio e della degenerazione dell'orecchio interno. Ma possono essere legati a variazioni improvvise di pressione, sia alta sia bassa pur se il responsabile principe è sempre la perdita di equilibrio.
Per limitare e far passare questi capogiri, i consigli degli esperti sono: bere acqua nelle quantità indicate per idratarsi a sufficienza, evitare bruschi movimenti, tipo alzandosi dal letto o da una sedia in modo improvviso, mangiare seguendo un regime alimentare vario ed equilibrato, fare a meno di alcol e fumo, svolgere attività fisica regolare, non frequentare ambienti affollati e rumorosi e dalla luce intensa.
Nei senior, in un primo esame, spesso si parla di capogiro anziché vertigine periferica parossistica posizionale che tende ad aumentare di frequenza nell'età, diagnosticata addirittura talvolta come giramento di testa dovuto ad artrosi cervicale, che con le vertigini non c'entra nulla.

Idratazione giusta, alimentazione corretta, attività fisica contribuiscono a tenere sotto controllo le vertigini a ogni età

Terza età, necessario il Garante nazionale

Attiva la rete di prossimità: dall'appello «Adotta il tuo vicino» contro la solitudine ai decaloghi antitruffa; la rassegna «Sicuri & in Salute: Anziani in Scena» e la Casa Bonus Pastor

cav. avv. Laila Perciballi

CASSAZIONE MEDIATRICE FORMATRICE

CAVALIERE ORDINE AL MERITO DELLA REPUBBLICA ITALIANA

CONSIGLIERE NAZIONALE MOVIMENTO CONSUMATORI

COMMISSIONE PRIVACY E RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE IN SANITÀ COA ROMA

COMPONENTE COMITATO SCIENTIFICO 21° FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ

GARANTE ANZIANI ROMA CAPITALE

La Regione Lazio si consacra territorio capofila e faro nazionale nella difesa della dignità della terza età. L'approvazione all'unanimità della legge 17 del 27 luglio 2026 segna uno spartiacque culturale, giuridico e civile nel nostro Paese: la tutela della fragilità cessa di essere mero assistenzialismo caritatevole o risposta emergenziale per trasformarsi in presidio pubblico stabile, strutturato e universale. Con oltre 14 milioni di cittadini over 65 in Italia, il Lazio, grazie all'intraprendenza del giovane dott. **Marco Colarossi**, ha scelto con coraggio di istituire il ***"Garante regionale per i diritti e la tutela delle persone anziane"*** e di guidare il cambiamento, difendendo l'autonomia decisionale e la sacralità della persona fino all'ultimo miglio del cammino della vita.

Non si tratta della prima Regione a istituire formalmente il Garante - preceduta da Sicilia, Lombardia e altre realtà -, ma della prima ad avergli conferito poteri autentici, incisivi e operativi. Non un'ennesima «autorità di carta», bensì un presidio dotato di penetranti facoltà ispettive e di vigilanza, compiti di segnalazione per reprimere gli abusi e, al contempo, vaste funzioni propositive, formative, di co-progettazione e di stimolo culturale.

"*Non esistono soggetti deboli a questo mondo, ma soltanto persone indebolite*", ammoniva il giurista e maestro **Paolo Cendon**. La nuova norma traduce questo altissimo principio in tutela concreta ed esigibile, radicandosi negli artt. 2, 3 e 32 della nostra Costituzione e nell'art. 25 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea: il diritto si fa autentico ***"compagno di strada"***, accostandosi all'anziano nella sua dimensione biologica, affettiva, relazionale, spirituale, patrimoniale ed anche digitale.

Questo storico traguardo affonda le sue radici nella straordinaria sinergia tra la Regione Lazio e l'Ufficio della Garante dei diritti delle persone anziane di Roma Capitale. Il cammino è iniziato il 5 marzo 2025 con la proposta di legge n. 187/2025, promossa dal Consigliere Marco Colarossi nel ruolo di appassionato primo firmatario, e sottoscritta con convinzione dal capogruppo Giorgio Simeoni. L'iniziativa ha saldato la visione normativa

con l'esperienza sul campo della Garante capitolina, chiamando a raccolta trenta professioni sanitarie e sociosanitarie in un patto di co-progettazione, insieme ai Centri Anziani e al Terzo Settore.
La politica ha saputo spogliarsi di ogni steccato ideologico. L'istruttoria ha visto il contributo generoso di tutta la Commissione Sanità e Politiche Sociali e della Commissione Bilancio, trovando una sponda determinante nella sensibilità del Presidente **Francesco Rocca**, dell'Assessore al Sociale **Massimiliano Maselli** e dell'Assessore al Bilancio **Giancarlo Righini**. Questa cooperazione ha consentito un iter celere, animato dall'urgenza di tutelare i diritti degli anziani, impedire maltrattamenti nelle RSA e stanziare risorse certe. Il culmine è giunto nell'Aula della Pisana con l'approvazione all'unanimità (31 voti su 31) della Legge Regionale 27 luglio 2026, n. 17, in vigore dal 29 luglio 2026: una vittoria corale della dignità umana.
L'architettura normativa e l'impegno sul territorio La legge 17/2026 attribuisce al Garante poteri incisivi (art. 3): vigilare sul rispetto dell'autonomia personale; monitorare gli standard assistenziali nelle strutture residenziali e sociosanitarie; promuovere cohousing e alfabetizzazione digitale; accedere agli atti sanitari; partecipare al Tavolo della terza età e relazionare annualmente all'Aula consiliare. L'indipendenza è garantita dall'elezione consiliare a maggioranza qualificata (art. 4).
Ai sensi dell'art. 4, comma 3, il Garante si avvale della struttura consiliare (L.R. 6/2002) e del supporto tecnologico di LazioCrea S.p.A. (L.R. 12/2014) a invarianza di spesa (art. 8, comma 2). La società in house a totale partecipazione pubblica garantisce che l'Ufficio non sia una scatola vuota, assicurando canali protetti per i reclami, interoperabilità con le banche dati sanitarie e piena conformità al GDPR. Questa architettura si auspica apra la strada al **"Registro regionale delle nomine anticipate dell'amministratore di sostegno e dei progetti di vita"**: un presidio telematico per designare tempestivamente il fiduciario (art. 408 c.c.), coordinandosi con DAT (L. 219/2017) e Progetto di Vita (D.Lgs. 62/2024), prevenendo liti familiari e sostenendo i Giudici Tutelari.
Per non restare diritto di carta, l'intesa tra Marco Colarossi e la Garante capitolina, sostenuta dalla Regione Lazio, ha animato una rete di prossimità: dall'appello **"Adotta il tuo vicino"** contro la solitudine ai decaloghi antitruffa; dalla rassegna **"Sicuri & in Salute: Anziani in Scena"** con screening gratuiti e tutela legale, fino alla festa alla Casa Bonus Pastor per la Giornata Mondiale dei Nonni. Un cammino che prosegue con la proposta di legge a prima firma Colarossi per istituire la Giornata regionale contro i reati e gli abusi agli anziani, allineata ai principi ONU.
L'eco della legge laziale ha oltrepassato i confini regionali. Il gruppo di coordinamento dei Garanti d'Italia si è riunito per esaminare e commentare il testo, accogliendolo con unanime entusiasmo come modello normativo esemplare. Da tale confronto è nato un disegno condiviso: impollinare ogni singola Regione con il medesimo schema legislativo, affinché ovunque nascano Garanti dotati di analoghi, incisivi poteri ispettivi e operativi, a partire dalla Toscana. È un imperativo etico e giuridico per scongiurare una sanità a due velocità ed evitare odiose disparità territoriali.
Questo fermento rende ormai improrogabile l'istituzione del Garante Nazionale dei diritti delle persone anziane. Mentre l'ordinamento tutela minori, detenuti e disabili attraverso apposite Autorità, oltre 14 milioni di senior restano incredibilmente privi di una voce centrale. Serve un'Autorità nazionale indipendente che coordini la rete dei Garanti regionali nati sull'esempio virtuoso della legge 17/2026 del Lazio, vigili sull'uniforme esigibilità dei LEA e dei LEPS e sull'attuazione della Legge quadro 33/2023 sulla non autosufficienza. Custodire con tenerezza, proteggere con rigore e valorizzare ogni anziano fino all'ultimo miglio resta il nostro più alto e inderogabile dovere di civiltà.

Con la legge 17 del 27 luglio 2026 che istituisce il Garante regionale per i diritti e la tutela delle persone anziane il Lazio è la prima regione ad aver conferito a tale ruolo poteri incisivi e operativi

Casa Bonus Pastor, inaugurata a febbraio 2000, è situata nel cuore di Roma in un bellissimo palazzo di inizio secolo a ridosso delle Mura Vaticane.
E' il luogo ideale per trascorrere un piacevole soggiorno in un ambiente tranquillo, confortevole dagli elevati standard qualitativi.
La Casa è immersa in un silenzioso parco verde e dispone di un proprio grande parcheggio per pullman e autovetture.
Il Ristorante interno offre specialità della gastronomia italiana e romana e, per gli incontri, sono disponibili varie Sale Convegni (da 130 a 40 posti).

APERITIVI DIGITALI, LA VOCE DEGLI ESPERTI DI ZUCCHETTI

Una serie di incontri online per spiegare "quello che un direttore deve sapere" sulla digitalizzazione, rivolti ai dirigenti di strutture per la terza età e non solo

Negli obiettivi di Zucchetti c'è quello di fare cultura fornendo, in qualità di partner digitale, strumenti di comunicazione e di incontro ai dirigenti delle strutture come le Rsa che hanno bisogno sempre di più di ottimizzare i costi gestionali con uno sguardo al futuro, quando gli strumenti di organizzazione e amministrazione digitali diventano obsoleti, inadatti, da sostituire. Insomma quando le infrastrutture gestionali invecchiano. Così la nuova proposta "Digital Longevity" che abbiamo illustrato la scorsa volta, viene ad essere una soluzione "intelligente", perché attuale, conveniente, rivolta al futuro, continuamente aggiornabile per la sua flessibilità. Anche perché si muove su Cloud. Grazie anche alla collaborazione con Senzaetà, abbiamo allora lanciato una nuova formula di incontro informativo, gli aperitivi digitali. Sono webinar di incontro con la vasta clientela Zucchetti e con i direttori di Rsa che vogliono tenersi aggiornati, che spiegano con linguaggio semplice (il moderatore è il giornalista Guazzati direttore di Senzaetà) il percorso che Zucchetti propone con l'introduzione della formula digital longevity, illustrata nei dettagli e approfondita con risposte mirate in collegamento diretto, dagli esperti di Zucchetti Healthcare.

Il titolo del primo aperitivo digitale è stato: ***"Rischio digitale: le responsabilità della direzione"***.

I relatori hanno "accompagnato" i numerosi partecipanti in collegamento, condividendo informazioni utili per definire un percorso utile e concreto sul tema del rischio digitale e della responsabilità. Ad aprire l'incontro è stato **Giampaolo Armellin**, responsabile Innovazione e Compliance di Zucchetti Healthcare, seguito da **Elena Dalla Torre**, referente Affari legali, e dall'amministratore **Paolo Galfione**, che ha introdotto il concetto di Infinity Hub.

Ma andiamo per ordine. Le RSA conservano dati sanitari, a partire dalle cartelle dei pazienti. Quali rischi devono affrontare?

"*La minaccia cibernetica non è l'hacker con il cappuccio che ruba informazioni sui siti. Secondo l'Agenzia per la cybersicurezza nazionale, tra gennaio e settembre 2025 gli eventi cyber rilevati nel settore sanitario sono aumentati di circa il 40% rispetto allo stesso periodo del 2024. Ma l'aspetto più rilevante* – ha detto Armellin – *per chi dirige una struttura è che questi eventi possono compromettere la disponibilità dei servizi e la tutela dei dati dei pazienti. Il rischio digitale riguarda direttamente l'erogazione del servizio. L'impatto reale si misura su ciò che l'organizzazione non riesce più a fare: pensiamo a un cambio di turno in cui un operatore non riesce ad accedere ai dati della cartella clinica. La loro indisponibilità può ostacolare l'assistenza al paziente*".

In tal caso la responsabilità di chi è? Sempre

della direzione? Ha risposto Elena Dalla Torre:

"*La normativa sanziona in primo luogo il Titolare del trattamento, che, nella grande maggioranza dei casi è l'ente, la struttura. Un incidente, quindi, non fa scattare automaticamente una responsabilità personale del direttore. Ma questo non lo autorizza a restare passivo: il d.lgs. 138/2024 (NIS2) chiama direttamente in causa i vertici, che devono approvare le misure di sicurezza e vigilare sulla loro attuazione. Ciò che distingue un incidente da un'inadempienza è la governance, e un dovere di vigilanza esercitato e documentato è la migliore tutela per il direttore*".

Governance e vigilanza portano dritto alle scelte infrastrutturali, e quindi ai costi: è qui il punto nevralgico. "*La scelta non va posta come contrapposizione tra on premise e cloud",* prosegue Dalla Torre, *"ma in termini di capacità che servono davvero e di risorse per mantenerle nel tempo. Il cloud, infatti, non sposta le responsabilità, le ridistribuisce. Con un'infrastruttura interna, la struttura risponde direttamente delle misure tecniche. Con un fornitore cloud quelle misure vengono affidate all'esterno, ma alla struttura resta il compito di scegliere il fornitore, contrattualizzarlo e verificarne l'operato nel tempo. Torna, ancora una volta, il dovere di vigilanza."*

In tale ottica assume particolare rilievo la proposta di Zucchetti: **Healthcare Infinity Hub.**

Ce la illustra l'amministratore Zucchetti Healthcare Paolo Galfione nell'ambito proprio di questi aperitivi digitali premettendo l'obiettivo, come ribadito, di aiutare concretamente le strutture sanitarie, in qualità di partner digitale…

"*Il nostro hub di servizi digitali è già operativo, un ecosistema integrato di piattaforma cloud e servizi digitali sviluppato da Zucchetti Healthcare per accompagnare l'evoluzione delle organizzazioni sociosanitarie. Un modello progettato per crescere nel tempo insieme alla struttura, consentendo di integrare progressivamente nuovi servizi, funzionalità e livelli di supporto in un ambiente digitale coerente e governabile*".

Che cosa significa "Digital Longevity" per l'organizzazione e perché Zucchetti crede in questo approccio?

"*Per Digital Longevity intendiamo la capacità di costruire e mantenere nel tempo un ecosistema digitale che possa evolvere senza compromettere continuità operativa, sicurezza, disponibilità dei dati, interoperabilità e valore degli investimenti. In Zucchetti crediamo che questo sia un approccio corretto di guardare con successo non solo al digitale che è oramai pervasivo in tutti i processi organizzativi, ma al futuro dell'organizzazione stessa, dei suoi servizi e alla qualità della cura*".

La visione manageriale

"*Le tecnologie informatiche* – conclude Galfione - *negli ultimi anni si stanno evolvendo a passi molto veloci, e non parliamo solamente di AI. Oggi è necessario integrare pienamente la dimensione "tecnica" e una più ampia visione "manageriale", riconoscendo che competenze specialistiche, scelte architetturali e qualità dell'infrastruttura digitale costituiscono elementi essenziali per il funzionamento e l'evoluzione dell'organizzazione. Al management spetta il compito di governare priorità, rischi, investimenti e continuità, assumendo le decisioni strategiche con il supporto delle competenze tecniche necessarie*".

Successo della proposta "Digital Longevity, soluzioni gestionali in cloud che supportano l'evoluzione delle strutture grazie a strumenti che guardano al futuro con un paradigma lungimirante"

Trust e silver economy al primo road show delle Fiduciarie

Ad Ancona anche il viceministro all'Economia Leo: si è parlato della tutela dei capitali anche di chi vuole proteggere chi è fragile e non autosufficiente

Escono allo scoperto in modo ufficiale, le Fiduciarie italiane, con un road show per spiegare ruolo e responsabilità: la prima tappa di livello nazionale organizzata dall'Assofiduciaria che le rappresenta e – per iniziativa della Fiduciaria Marche il cui presidente **Valerio Vico** siede nel direttivo nazionale – si è tenuta proprio da Ancona, dove questa ha sede. E l'ospite esperto è stato il viceministro dell'Economia **Maurizio Leo**.

Non tutti sanno che la Fiduciaria è un'istituzione nata per tutelare beni e capitali anche con diversi strumenti finanziari utili come il mandato fiduciario e il trust, ma oltre ad essere un valido partner per lo sviluppo economico delle imprese, si è molto parlato di temi come passaggio generazionale, patti di famiglia, silver economy e mandato silver, oltre che della Legge dopo di noi di cui la Fiduciaria Marche è interlocutore affidatario con ufficialità istituzionale. Basti ricordare anche l'importanza del trust istituito da Fiduciaria Marche per rendere fruibile a Milano il lascito testamentario del benefattore Mastromei in favore della casa di riposo per musicisti voluta da Giuseppe Verdi.

Il titolo della prima tappa di Ancona è stato: "Le società Fiduciarie incontrano gli ordini professionali", ed ha centrato l'obiettivo di far cultura economica con l'intento di sottolineare le tre parole chiave che caratterizzano la Fiduciaria come istituzione: legalità, trasparenza e riservatezza.

Il viceministro all'Economia e Finanze Maurizio Leo partecipando al confronto proprio nel delicato periodo in cui sta stilando la nuova legge di bilancio del governo, ha commentato prima il valore di strumenti come il trust oggi reso agevole da una normativa fiscale più favorevole. Poi ha risposto alla domanda su quale Finanziaria ci aspetta: "*Il nuovo documento programmatico di Bilancio è stato trasmesso all'attenzione degli organi superiori. Sarà una Finanziaria complicata*

– ha detto – *stretta dalla necessità di efficientamento energetico e dalle spese della Difesa. Ma le priorità sono chiare. Dobbiamo dare risposte all'inflazione, varare misure legate allo sviluppo e al lavoro, in particolare ai giovani, per introdurre riduzioni del carico fiscale e ai professionisti per elevare la soglia della flat tax per i regimi forfettari a 100mila euro*". Poi, rispondendo ad altre domande sul tessuto marchigiano delle pmi, Maurizio Leo ha citato l'arrivo di nuove misure di iperammortamento con riferimento soprattutto a sostegni per l'innovazione digitale e software.

Tali considerazioni sono state rafforzate dal commento della sottosegretaria all'Economia **Lucia Albano** e dal Presidente della Regione Marche **Francesco Acquaroli** che ha ricordato l'impegno al rilancio dello sviluppo di un territorio che vuole crescere. Nei saluti iniziali, il sindaco di Ancona **Daniele Silvetti** ha salutato l'apertura delle Fiduciarie che hanno scelto questa città per la prima tappa di un road show sulla materia economica, che sottolinea il fermento culturale anche in tal senso che sta caratterizzando il capoluogo. L'assessore regionale **Giacomo Bugaro** ha ricordato il ruolo delle Fiduciarie come garanti dei patrimoni a difesa di un'economia sana. A chiusura dei saluti istituzionali, sono intervenuti **Gino Sabatini**, Presidente della Camera di Commercio Marche, **Camillo Catana Vallemani** presidente Odcec Ancona e **Gianni Marasca** Presidente Ordine Avvocati di Ancona.

L'Assofiduciaria ha tratteggiato con l'intervento del vicepresidente vicario **Lucia Frascarelli** prima e nelle conclusioni del Presidente **Fabio Marchetti** poi, la storia dell'istituzione fiduciaria in Italia, dalla legge del 1939 al decreto del '95 che ha attualizzato il mandato fiduciario riconoscendolo strumento con cui le Fiduciarie operano come società di servizi economici e finanziari sulla fiducia dei committenti. Tre le parole chiave: riservatezza, trasparenza e legalità.

Per declinare tali punti il giornalista Luca Guazzati ha moderato la tavola rotonda con relatori di grande livello: **Alessandro Accinni,** dello studio legale Accinni di Milano, che ha spiegato le caratteristiche originali che fanno della Fiduciaria un unicum europeo in evoluzione continua grazie alla duttilità dei suoi strumenti. Strumenti spiegati nella relazione dal presidente Valerio Vico della Fiduciaria Marche, mentre uno di questi, il trust, è stato spiegato nei dettagli dall'avv. **Andrea Vicari**, giudice della Corte di San Marino; infine **Emanuele Fisicaro** che fa parte della Commissione nazionale, ha parlato della Fiduciaria come presidio antiriciclaggio e l'esperto fiscalista **Marco Piazza** che ha lavorato anche con Maurizio Leo, si è occupato degli aspetti fiscali.

Illuminante l'intervento del Presidente Istao **Mario Baldassarri** che parte dall'economia locale affermando quanto può essere utile utilizzare strumenti fiduciari con la considerazione che conoscere le fiduciarie potrebbe avviare tanti studenti e professionisti verso una nuova professione e su questo invita Assofiduciaria ad avviare una collaborazione con Istao per avviare dei corsi di perfezionamento in materia.

Le Fiduciarie sono sostitute d'imposta ma non intermediari finanziari. Non "nascondono" capitali ma li tramandano, li difendono e li valorizzano. Sono trustee e come tali partner ideali per le imprese, per i beni di famiglia e nei passaggi generazionali. Ai punti fondanti, riservatezza, legalità e trasparenza si è allora aggiunta la disponibilità al dialogo e collaborazione con gli ordini professionali dimostrata dall'iniziativa messa in campo ad Ancona da Assofiduciaria e Fiduciaria Marche.

Dal passaggio generazionale ai patti di famiglia, oltre che l'impegno per la Legge dopo di noi di cui la Fiduciaria Marche è interlocutore affidatario

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.

Riparte da Milano l'intesa tra Tecnici e Medici di Radiologia

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

Ha il suo centro strategico a Milano l'intesa tra i TSRM della Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione (FNO TSRM e PSTRP) e i Medici Radiologi rappresentati dalla Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica (SIRM), che i prossimi 7-8 novembre si riuniranno al centro congressi Allianz MiCo per una riflessione sull'evoluzione della radiologia, in occasione del Forum TSRM 2026. La due giorni, che si svolgerà in parallelo al 52° Congresso nazionale SIRM, segnerà un momento storico di confronto e dialogo per le due professioni, all'insegna di una sinergia sempre più salda in vista del bene comune e dell'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale.

Il Presidente dell'Ordine TSRM e PSTRP di Milano, Como, Lecco, Lodi, Monza Brianza e Sondrio e della FNO TSRM e PSTRP, Diego Catania, dichiara: "*La collaborazione tra TSRM e Medici Radiologi non è certo una novità, ma ci auguriamo, attraverso le prossime iniziative congiunte, di rafforzarla ulteriormente. Il Forum di novembre sarà un modo per guardare al futuro dell'area radiologica e allo sviluppo di una vera e propria cultura comune, basata su alcuni pilastri fondamentali: il rispetto delle reciproche competenze, la sicurezza della persona assistita e la garanzia della qualità delle cure*".

Aggiunge la Presidente della Commissione d'Albo TSRM di Milano e della Cda nazionale, Carmela Galdieri: "*Il Congresso sarà un'opportunità per condividere e approfondire spunti su questioni di rilievo per le professioni, come il governo di tecnologie sempre più innovative e l'importanza di preservare la dimensione umana della cura. Lo sviluppo dell'intelligenza artificiale s'intreccia a en-*

trambi i temi, sollevando importanti domande sulla gestione dei dati, la privacy dei pazienti e la necessità di mantenere una funzione di controllo sugli strumenti adottati. Il TSRM e il Medico Radiologo, ciascuno per le proprie competenze, contribuiscono a garantire e certificare l'accuratezza dei processi, ponendosi a guida della crescente complessità del sistema".

La collaborazione tra le due professioni deve quindi estendersi a un piano scientifico e organizzativo, come sottolinea la Presidente di SIRM, **Nicoletta Gandolfo:** "*Occorre definire insieme i documenti e le linee guida per lo sviluppo tecnologico, puntando su efficacia delle procedure, ottimizzazione della dose erogata e sicurezza delle cure: non solo per il paziente, ma anche per il professionista. L'IA, alleata di radiologi e TSRM in tutte le fasi di presa in carico, dallo screening alla diagnosi, dalla stadiazione alla cura, può, se opportunamente governata, consentire un risparmio di tempo a beneficio della comunicazione con la persona assistita. Ne giova la qualità delle cure, sia reale sia percepita*".

All'orizzonte delle due professioni ci sono altri argomenti di stringente attualità, come la Green Radiology e la teleradiologia, vettore di sviluppo per la sanità territoriale.

"*Nel corso del Forum si parlerà anche di sostenibilità ecologica*" precisa **Galdieri**. "*Ci sono molti modi per ridurre l'impatto delle radiologie sull'ambiente, alcuni anche semplici, come lo spegnimento dei dispositivi in stand-by, altri più complessi e attualmente oggetto di studio da parte di nostri colleghi ricercatori, come il modo di smaltire i mezzi di contrasto nelle acque reflue ospedaliere. Un tema importante, da approfondire con i Medici Radiologi per trovare soluzioni condivise*".

"*La radiologia di prossimità, intesa sia come teleradiologia sia come radiologia domiciliare, non potrebbe esistere senza la stretta collaborazione tra TSRM e medico radiologo"* aggiunge il Presidente **Catania**. *"Grazie alla condivisione dei processi e alla refertazione a distanza eseguita dal medico, è possibile garantire cure a domicilio dei pazienti fragili e una riduzione dei costi per il sistema*".

Le tante direttrici di innovazione che interessano l'area radiologica non possono che confluire in una riflessione sulle prospettive di ricerca, condivisa dalla Presidente della Commissione di albo nazionale: "*La stretta interazione tra TSRM e Medico Radiologo si concretizza spesso in studi scientifici 'a quattro mani'*.

Come Commissione di albo, sia a livello territoriale sia a livello nazionale, ci proponiamo di incentivare sempre di più questo tipo di collaborazione, a partire dalla creazione di occasioni per la circolazione delle idee e il confronto tra professionisti. Il Forum di novembre è un passo importante in questa direzione.

L'appuntamento di Milano sarà seguito da vicino dalla redazione di Senzaetà che al dialogo fra le professioni, come alla costituzione di nuove e proficue collaborazioni mediche di tale livello ha dedicato molto impegno negli ultimi anni. Impegno che si è da una parte declinato nell'aumento delle rubriche giornalistiche di informazione specifica sia interprofessionale che multidisciplinare, sia nella crescita esponenziale dell'interesse delle varie categorie che lavorano nel settore sociosanitario, sanitario e in genere per la prevenzione, l'assistenza e la cura delle persone anziane.

Tutto ciò ha permesso dapprima con cospicui investimenti dell'editore la moltiplicazione dei canali di comunicazione che hanno determinato il passaggio decisivo di Senzaetà da rivista scientifica a primo network italiano della salute, poi a unica testata giornalistica multimediale dedicata alla terza età e alla Silver Economy, infine all'accreditamento al Ministero della Salute che permette la divulgazione di notizie istituzionali inerenti la sanità.

Si moltiplicano le opportunità di incontro. la circolazione delle idee e il confronto tra professionisti

APPUNTAMENTO AL FORUM TSRM DEL 7-8 NOVEMBRE PER LA SESSIONE CONGIUNTA: SODDISFAZIONE DEL PRESIDENTE CATANIA

I Logopedisti chiedono la laurea specialistica

Competenze avanzate ma nessun titolo che le riconosca: al congresso nazionale un forte appello

A chi si rivolge una famiglia quando un bambino non parla, o un paziente oncologico perde la voce dopo l'intervento? A un Logopedista. È una figura professionale sanitaria che su molti casi clinici ha maturato competenze avanzate sul campo, nel lavoro di ogni giorno, ma che non può ancora contare su un percorso di specializzazione riconosciuto.

Da Bologna, dove si è tenuto il 2° Congresso nazionale dei Logopedisti, arriva la richiesta di colmare questo vuoto con una riforma che introduca lauree specialistiche cliniche per la professione. L'appuntamento è stato promosso dalla Commissione di albo nazionale dei Logopedisti, che fa parte della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (Fno Tsrm e Pstrp).

Aprendo i lavori, la Presidente **Tiziana Rossetto** della Commissione di albo, ha messo la formazione al centro della giornata: "*Questo Congresso mette al centro del dibattito un tema fondamentale per il professionista sanitario, la formazione*".

A suo giudizio, la salute globale, con la sua complessità clinica, organizzativa, epidemiologica e sociale, obbliga i professionisti a un aggiornamento continuo di conoscenze e competenze, indispensabile per rispondere ai nuovi bisogni delle persone assistite e della comunità.

I Logopedisti italiani iscritti all'albo sono circa 15 mila, 24 ogni 100 mila abitanti, contro una media europea di 40. Il lavoro, per chi si laurea, non manca. Secondo il XXVIII Rapporto AlmaLaurea, a un anno dal titolo risulta occupato l'89,7% dei laureati in Logopedia del 2024. E non manca nemmeno l'interesse dei giovani. Per l'anno accademico 2026/2027 le università statali hanno ricevuto 5.707 domande di ammissione a Logopedia per 1.150 posti, circa cinque per ogni posto, il secondo rapporto più alto tra le 22 professioni sanitarie, con un aumento del 13,7% in un anno. Tuttavia, a una professione che appassiona e offre occupazione manca ancora un percorso di formazione avanzata all'altezza delle responsabilità che i Logopedisti già esercitano.

Al congresso hanno partecipato 400 professionisti da tutta Italia. Dopo i saluti istituzionali, la mattinata è partita con una sessione su come programmare le professioni sanitarie guardando ai bisogni di salute della popolazione, oltre che alla carenza di personale e come la formazione del Logopedista possa passare dalle conoscenze alle competenze. Il confronto si è poi allargato all'Europa, con l'esperienza della Francia, dove la laurea abilitante in logopedia dura cinque anni.

Chi è e cosa fa il logopedista

E' sbagliato dire che il logopedista si occupa solo del bambino che non riesce a parlare bene. Ed è limitativo affermare che si tratta di uno psicologo dell'infanzia. Per esempio oggi con l'invecchiamento della popolazione una patologia sempre più diffusa è la disfagia nell'anziano.

La logopedia (dal greco antico logos, "discorso" e paideia, "educazione") si occupa dello studio, della prevenzione, della valutazione e della cura delle patologie e dei disturbi della voce, del linguaggio, della comunicazione, della deglutizione e dei disturbi cognitivi connessi (relativi, ad esempio, alla memoria e all'apprendimento).

I logopedisti fanno parte a tutti gli effetti di quella équipe multidisciplinare che si occupa dei bisogni della persona, a tutte le età. Elaborano il bilancio logopedico del paziente; praticano attività terapeutica per la rieducazione delle disabilità comunicative e cognitive, utilizzando terapie logopediche di abilitazione e riabilitazione della comunicazione e del linguaggio, verbali e non verbali; propongono l'adozione di ausili, ne addestrano all'uso corretto e ne verificano l'efficacia; svolgono la loro attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o in regime libero professionale.

SECTOR ALARM

Sereni. C'è Sector Alarm.

Proteggiamo la tua serenità.

Ogni giorno, a qualunque età.

Sector Alarm è il **sistema di protezione completa, collegato a Centrale Operativa 24/7**, che risponde in pochi secondi a ogni emergenza.

E con la **Voice Unit Portatile**, basta un gesto per chiedere aiuto, anche in caso di **emergenze domestiche e sanitarie.**

Richiedi subito un sopralluogo con preventivo gratuito

Eccellente ★★★★★ Trustpilot

Chi decide come ci curiamo? La sanità italiana tra potere, dati e intelligenza artificiale

Quando parliamo di sanità pensiamo alla cura, ai medici, agli ospedali, alle liste d'attesa. Più raramente pensiamo al potere.

Eppure la sanità è uno dei luoghi in cui il potere si esercita in modo più concreto: attraverso le istituzioni, le risorse, le regole, le diagnosi e, sempre più, attraverso i dati.

Michel Foucault, noto filosofo e sociologo francese, ha mostrato come il potere non sia soltanto la capacità di comandare. È anche la capacità di classificare, misurare, definire ciò che è normale e ciò che non lo è.

La medicina rappresenta un caso esemplare: conosce il corpo, identifica i rischi, stabilisce priorità e orienta comportamenti.

Oggi, con la digitalizzazione, questa capacità cresce enormemente.

Il paziente non è più soltanto una persona che incontra un medico è anche un insieme di dati (esami, diagnosi, terapie, fattori di rischio, accessi ai servizi, storia clinica). Il Fascicolo sanitario elettronico, la telemedicina e l'intelligenza artificiale possono rendere il sistema più efficace e personalizzare le cure.

Ma tutto ciò fa emergere una domanda decisiva nel post-covid e in un momento di instabilità come quello attuale: chi governa questi dati e secondo quali criteri vengono trasformati in decisioni?

Un algoritmo, infatti, non è mai completamente neutrale. Prima che possa produrre un risultato, qualcuno ha stabilito quali dati utilizzare, quali variabili considerare e quali obiettivi perseguire. Se un sistema assegna una priorità a un paziente o identifica una persona come "a rischio", dietro quella decisione esistono criteri scientifici, ma anche scelte organizzative e sociali.

La tecnologia non elimina il potere: in alcuni casi lo rende semplicemente meno visibile, incorporandolo dentro procedure e sistemi informatici. La questione diventa particolarmente evidente nel problema, ad esempio, delle liste d'attesa.

Nel 2024 il 9,9% della popolazione italiana ha dichiarato di aver rinunciato a una visita o a un esame specialistico pur avendone bisogno; nel 6,8% dei casi la ragione era la difficoltà legata ai tempi di attesa, nel 5,3% una difficoltà economica.

Dietro questi numeri c'è una questione sociale: non tutti hanno la stessa possibilità di trasformare il denaro in tempo. Chi può permetterselo ricorre più facilmente al privato; chi non può, aspetta o rinuncia.

Qui emerge una delle principali sfide del Servizio sanitario nazionale.

L'universalismo garantisce formalmente a tutti il diritto alla cura, ma l'accesso effettivo dipende anche dal reddito, dal territorio, dall'istruzione, dalla disponibilità di tempo e dalle competenze necessarie per orientarsi nel sistema. La digitalizzazione aggiunge una nuova variabile: le competenze digitali. Un servizio disponibile online non è automaticamente accessibile a tutti.

Per questo l'intelligenza artificiale non dovrebbe essere discussa soltanto in termini di efficienza. La vera domanda è come governarla. Chi controlla gli algoritmi? Chi verifica che non producano discriminazioni? Chi risponde degli errori? E soprattutto: come possiamo utilizzare la tecnologia senza trasformare il paziente in un semplice profilo statistico?

La sanità italiana si trova così davanti a una scelta che è insieme tecnologica, politica e sociale. Non si tratta di scegliere tra innovazione e tutela della persona, piuttosto di costruire un sistema nel quale l'innovazione rafforzi il principio universalistico del Servizio sanitario nazionale.

Digitalizzare senza creare nuove forme di esclusione; utilizzare i dati senza perdere di vista la persona; usare l'intelligenza artificiale senza delegare alla macchina la responsabilità della decisione; perseguire l'efficienza senza sacrificare l'equità.

Il potere non è soltanto quello di chi decide. È anche quello di definire le categorie attraverso cui decidiamo. Nella sanità digitale, stabilire chi è "a rischio", chi è "prioritario", quale prestazione è "appropriata" significa costruire una particolare rappresentazione della salute e, di conseguenza, orientare concretamente le possibilità delle persone.

La vera sfida del futuro, dunque, non sarà semplicemente disporre di più dati o di algoritmi più potenti. Sarà decidere che cosa farne, per chi e secondo quali principi.

Giacomo **Buoncompagni,**
Università di Macerata

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'

Vivi dove tutto parla di te.

www.unicam.it

miiscrivo.unicam.it

800 054 000

unicam.it

fb @universitacamerino insta @universitacamerino telegram @universitacamerino Threads @universitacamerino
X @UniCamerino linkedin Università di Camerino yt videounicam TikTok @universitacamerino

Ecco il nuovo CdA Fasi: Del Vecchio neo Vicepresidente, Damele confermato alla guida

Prima seduta del nuovo Consiglio di amministrazione del Fondo sanitario integrativo dei dirigenti industriali costituito da Confindustria e Federmanager.

Con la prima seduta del nuovo Consiglio di amministrazione del Fasi, il Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa dei dirigenti industriali costituito da Confindustria e Federmanager, si apre una nuova fase della governance, che accompagnerà il Fondo per il triennio 2026-2029, verso un appuntamento particolarmente significativo: il cinquantesimo anniversario dalla costituzione, che cadrà nel 2027.

La principale novità è il ritorno di **Luca Del Vecchio**, espressione di Confindustria, alla vicepresidenza del **Fasi**, che in passato aveva già ricoperto questo ruolo. Alla presidenza è stato confermato **Daniele Damele**, espressione di Federmanager, che proseguirà il suo mandato alla guida del Fondo per il secondo triennio consecutivo.

Il nuovo ***Consiglio di amministrazione*** vede inoltre la conferma di **Anna Luisa Maria Arnaudo**, **Francesco Ballarè** e **Roberta Lovotti** per Federmanager, che accoglie anche il nuovo ingresso di **Augusto Magliocchetti**. Per Confindustria entrano invece **Giorgio Ciron**, **Massimiliano Ricci**, **Gianmarco Russo** e **Annarita Sofia**.

La nuova governance ha anche definito le priorità su cui lavorare: il rafforzamento della prevenzione primaria e secondaria, una sempre maggiore vicinanza agli assistiti e lo sviluppo di risposte alla crescente questione della non autosufficienza. Sono già state potenziate le prestazioni in tre aree particolarmente significative per la spesa delle famiglie, ovvero odontoiatria, psicoterapia e fisioterapia.

A ciò si affianca la valorizzazione delle relazioni con le istituzioni, in una fase in cui la sanità integrativa è chiamata a confrontarsi con l'evoluzione dei bisogni di salute e con i

cambiamenti demografici e sociali del Paese.
"*Nel percorso verso il cinquantesimo anniversario del Fondo, continueremo a lavorare per rispondere ai bisogni degli assistiti, rafforzando gli strumenti di prevenzione e sviluppando forme di tutela e assistenza sempre più efficaci, in costante dialogo con le istituzioni*", ha affermato il presidente Daniele Damele.
"*Si apre una nuova consiliatura del Fasi con un cda di grande qualità. In un contesto in cui la sanità integrativa assume un ruolo sempre più rilevante nel rispondere ai bisogni delle persone, il Fondo è pronto a contribuire al dibattito pubblico mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze e relazioni costruito in quasi cinquant'anni*", ha dichiarato, invece, il vicepresidente Luca Del Vecchio.
Rinnovato anche il ***Collegio sindacale***: alla presidenza è stata nominata **Cecilia Andreoli**, espressione di Confindustria. Ne fanno parte **Claudio Besenzon**, confermato per Federmanager, e le new entry **Paola Pulidori**, per Federmanager, e **Francesco Rocco**, per Confindustria. Sindaci supplenti sono **Ettore Michele**, per Confindustria e **Annarita Succi**, per Federmanager.
Rinnovato nella sua composizione l'Organismo di Vigilanza, presieduto da **Maurizio De Magistris**, espressione di Federmanager, con **Cecilia Andreoli** e **Jacopo Ruscio** per Confindustria e **Paola Pulidori** per Federmanager.
Prime "uscite" importanti della nuova governance sono state a settembre in occasione della presentazione di un cortometraggio sul tema della longevità attiva alla Mostra del Cinema di Venezia e ad ottobre a Roma, intervenendo il Presidente Damele come relatore sull'argomento della prevenzione al Senior Economy Open Days.

Confermate le linee guida, che hanno al centro la prevenzione primaria e secondaria, verso il significativo anniversario del cinquantennale

"VECCHIO A CHI?" ALLA MOSTRA DEL CINEMA DI VENEZIA SI PARLA DI LONGEVITA'

Un corto presentato al Festival della laguna. Damele ricorda il progetto pilota di ricerca in quattro regioni italiane, approvato dal Comitato Etico Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità

La cura lungimirante della longevità arriva a Venezia in coincidenza con il Festival del Cinema dello scorso settembre con un cortometraggio prodotto dal Gruppo The Skill in collaborazione con il Fondo di assistenza sanitaria integrativa (Fasi) e Sport e Salute e con protagonisti campioni olimpionici del calibro di Manuela Di Centa, Venanzio Ortis e Andrea Lucchetta ed esperti in longevità come l'endocrinologa Lucia Riganelli.
Con una speranza di vita che supera gli 83 anni, oggi l'Italia è uno dei Paesi più longevi in assoluto e il docufilm "Vecchio a chi? La cura della longevità in salute", presentato nel padiglione della Veneto Film Commission alla Mostra internazionale d'arte cinematografica di Venezia è un viaggio sui corretti stili di vita e i segreti per un'esistenza non soltanto lunga ma soddisfacente, fatta di prevenzione, sport, alimentazione corretta, psiche sana.
Il cortometraggio, prodotto da The Skill Group e firmato da Lorenzo Munegato e Alberto Pezzella con una performance della giovane attrice Sofia Tocci, pone al centro della narrazione i quattro pilastri della longevità: la salute fisica, quella psicologica, l'attività sportiva e l'alimentazione, raccontati attraverso le esperienze e le testimonianze di medici, psicologi, docenti universitari ed ex atleti di caratura internazionale.
"*Recentemente* – racconta Daniele Damele, Presidente del Fasi – *abbiamo concluso un progetto pilota di ricerca in quattro regioni italiane, approvato dal Comitato Etico Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità e incentrato su salute, fragilità e autonomia della nostra popolazione assistita over 65. Nel campione analizzato, i report evidenziano che oltre la metà (circa il 57-59%) dei soggetti coinvolti convive con una o più patologie croniche diagnosticate nel corso della vita, una quota che richiede modelli di presa in carico continuativi. Su questo fronte è necessario intervenire, lavorando sulla prevenzione, per garantire una vita in salute ed autonomia a quante più persone possibile*".
"*Investire nella longevità in salute* – afferma Luca Del Vecchio, Vicepresidente del Fasi – *significa investire nel futuro del Paese e delle sue imprese. Iniziative come questa dimostrano come sanità integrativa, sport e cultura della prevenzione possano lavorare insieme per cambiare il modo in cui affrontiamo l'invecchiamento, trasformandolo da limite a risorsa.*"

Nel cortometraggio è descritto anche il progetto "Illumina", promosso da Sport e Salute e finanziato dal Ministero per lo Sport e i Giovani, iniziativa nata con l'obiettivo di trasformare gli spazi urbani in luoghi vivi e accessibili.

Presbiacusia, disturbo che avanza con l'età: cosa fare?

Aumentano gli anni e l'udito non è più quello di un tempo, un inevitabile processo dovuto all'invecchiamento fisiologico che però può essere tenuto sotto controllo

Le parole di un discorso non vengono più definite e si perde buona parte della conversazione, determinando una fragilità che ci fa sentire sempre più soli. Probabilmente siamo affetti da un disturbo chiamato presbiacusia, ovvero perdita dell'udito dovuta all'invecchiamento.

Più nel dettaglio significa che la persona è colpita da "ipoacusia neurosensoriale bilaterale progressiva". Ovvero? L'udito si indebolisce in modo graduale proprio con l'aumento dell'età per via di un crescente malfunzionamento del nervo acustico. Il problema è dunque graduale e coinvolge entrambe le orecchie.

Secondo i dati scientifici, a essere colpiti dalla presbiacusia sono gli over 65anni in una percentuale del 30% che sale a più del 50% per chi supera i 70 anni. Anche se, sottolineano gli esperti, può insorgere pure in età minore. È certo invece che si manifesta soprattutto tra i maschi, meno nel sesso femminile.

Quali sono i sintomi?

Come accennato, la presbiacusia si palesa con una certa difficoltà a sentire i suoni di alta e bassa frequenza, dunque si comprendono male le parole, in particolare quando si è in conversazione con più persone o in ambienti rumorosi.

Ma cosa succede esattamente? In pratica, i suoni si sovrappongono gli uni con gli altri e non si riesce a definire quale è la loro origine. E dunque, non distinguendo bene tali suoni, riesce difficile capire le parole con la conseguenza di un dialogo incomprensibile con uno o più interlocutori, con tanto di fraintendimenti e incapacità di avere informazioni acustiche corrette.

Il che significa un progressivo isolamento sociale perché non "si sta capendo nulla, o quasi" di ciò che dicono gli altri, con contorno di depressione e cattivo umore.

Insomma, la qualità della vita, che con l'invecchiamento non è in fase di miglioramento, peggiora sensibilmente.

Ma non solo. Alcuni studi evidenziano che un udito fortemente compromesso può essere responsabile del decadimento cognitivo.

di **Cinzia D'Agostino**

Questo perché si vengono ad usare sempre di meno quelle aree del cervello dedicate all'elaborazione del linguaggio e della comunicazione verbale. Un bel problema se non ci si capisce.
Per completare un quadro non esaltante, capita che in alcuni casi alla presbiacusia si accompagni la presenza di vertigini e di acufeni, ovvero fastidiosi suoni all'interno dell'orecchio declinati sotto forma di fischi o ronzii.

Quali cause oltre la senilità

Si è sottolineato che la presbiacusia è legata fondamentalmente al processo fisiologico dell'invecchiamento e al deterioramento delle parti interne dell'apparato uditivo. Ma possono "collaborare" al disturbo pure certi fattori ambientali: la "partecipazione" di malattie come diabete e ipertensione; il fumo; una dieta alimentare basata su eccessi e poco sana/equilibrata; l'aver passato molto tempo nella vita con esposizione a forti e intensi rumori. Non ultima, tra tali elementi, la predisposizione genetica.

Dentro l'orecchio

La presbiacusia non è tutta uguale ed esistono diverse forme a seconda della struttura interna all'orecchio che ne viene colpita, che è soprattutto la coclea, struttura cava a forma di spirale situata nell'orecchio interno che trasforma le vibrazioni sonore in impulsi elettrici veicolati e compresi dal cervello.
Da ricordare in proposito la presbiacusia sensoriale, in cui la degenerazione riguarda la coclea a tutto tondo; la presbiacusia striale/metabolica, legata all'atrofia della stria vascolare, struttura altamente vascolarizzata situata nella parete laterale della coclea, fondamentale per mantenere l'equilibrio uditivo; la presbiacusia cocleare-conduttiva o mista, in cui intervengono diversi tipi di degenerazione in varie parti dell'orecchio interno; la presbiacusia neurale, ovvero alterazioni della membrana basilare, struttura fibrosa posta all'interno della coclea e responsabile principale di una progressiva difficoltà nel distinguere le parole.

Si può recuperare l'udito?

Purtroppo la presbiacusia provoca un danno irreversibile, proprio perché riguarda le strutture nervose all'interno dell'orecchio, per cui non è possibile recuperare l'udito perso.
Tuttavia lo si può compensare con le audioprotesi che negli ultimi tempi hanno raggiunto importanti livelli di innovazione, con ausili sempre più piccoli e abbastanza invisibili (così da non creare possibili imbarazzi), in grado di limitare il deficit uditivo, grazie a un microfono che rileva il suono e lo trasmette amplificato all'orecchio.
Un'alternativa è l'implantologia cocleare: si tratta di un intervento chirurgico che permette appunto di installare tali impianti all'interno dell'orecchio così da trasformare i suoni in segnali elettrici inviati al nervo acustico e che in pratica sono ottimali sostituti delle strutture compromesse.
Importante sottoporsi a una visita dell'udito almeno una volta all'anno superate le 50 primavere e anche intraprendere percorsi di riabilitazione per imparare ad esempio il linguaggio labiale, arricchendoci di una competenza in più e facendoci vivere meglio.

SENTIRE BENE: ESSENZIALE PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO

La tutela della salute uditiva degli anziani deve essere una priorità per un paese come il nostro che sta invecchiando e non può permettere di lasciare la popolazione over 65 nell'isolamento sanitario e sociale. Per tale ragione SIAF, Società Italiana di Audiologia e Foniatria, ha decido di entrare a far parte di HappyAgeing, Alleanza Italiana per l'Invecchiamento Attivo, nata nel 2014 per promuovere nel nostro Paese politiche e iniziative volte a tutelare la salute dell'anziano e a sviluppare le indicazioni della Commissione europea sul fronte dell'invecchiamento attivo.

Alcuni studi rilevano che un udito fortemente compromesso può essere responsabile del decadimento cognitivo

La ripresa difficile (caldo, lavoro, stress)

Attività fisica e fibrillazione atriale camminano di pari passo: il movimento giova anche a chi ha disturbi cardiaci

Le vacanze, tanto sospirate, di colpo diventano solo un ricordo, specialmente per chi si trova di nuovo immerso nel quotidiano caos cittadino e ancora alle prese con il gran caldo, anche se la stagione estiva è stata archiviata, ma non meteorologicamente.
Da un po' di anni si sta assistendo ad un cambiamento nel vivere le vacanze, non solo come un periodo di riposo, ma come momento per mettere in atto tutte quelle attività che fanno bene alla salute, in primis come fare lunghe passeggiate. Infatti specialmente nelle località di montagna, senza tralasciare tutte le persone che passeggiano sul bagno-asciuga delle spiagge, non è raro incontrare gente al mattino oppure al tramonto che sono di ritorno da escursioni o semplicemente da una salutare camminata. Camminare e dedicare un po' di tempo al movimento, una prassi che una volta tornati in città, o semplicemente alla routine quotidiana, diventa difficile. Anche solo pensare di uscire per delle commissioni se non si ha l'auto a disposizione.
Gli specialisti sottolineano, dati alla mano, quanto l'attività fisica, non solo quella agonistica, o la palestra, sia comunque preziosa per la salute. Non bisogna lasciarsi avvincere dalla sedentarietà ma impegnarsi e fare movimento costantemente, tutti i giorni.
Su questo tema recentemente è stato pubblicato un interessante lavoro sul Journal of the American Heart Association, uno studio portato avanti in Norvegia da ricercatori come il professor Kristoffer Johansen, Ph.D., della Scuola di Scienze dello Sport, Facoltà di Scienze della Salute dell'Università Artica della Norvegia (UiT), Tromsø. La ricerca ha seguito più di 87mila persone per scoprire il rapporto tra attività fisica, ictus e sopravvivenza. E' emerso che anche una forma mini-

ma di movimento fa bene alla salute. Certo, più ci si impegna e maggiori sono i benefici che si possono ottenere. Da questo importante lavoro il risultato più rilevante riguarda le persone che soffrono di fibrillazione atriale, o aritmia, uno scompenso cardiaco dovuto ad una alterazione della frequenza che rende irregolare il battito e può indurre la formazione di coaguli.

I ricercatori norvegesi, attraverso i registri sanitari nazionali, hanno monitorato esattamente 87.340 adulti per 15 anni, l'età media dei partecipanti quando hanno aderito alla ricerca era di 51 anni, di questi il 47% erano uomini. Degli iscritti più di 6.500 soffrivano già di fibrillazione atriale, oppure l'hanno sviluppata nel corso della ricerca.

Dall'analisi è venuto fuori che tra i pazienti adulti con fibrillazione atriale e fisicamente attivi, il rischio di ictus e di morte era meno elevato.

Nell'organizzare la ricerca gli studiosi hanno suddiviso le persone, sulla base delle loro dichiarazioni, in quattro distinti gruppi, partendo dalle persone inattive fino a molto attive, tenendo presente la frequenza, la durata e l'intensità del movimento a cui queste persone si dedicavano. Quindi rispetto a chi non faceva nessuna attività fisica, è emerso un rischio di ictus inferiore che va dal 9% al 18-19% per il livello da basso al moderato o intenso di movimento. Per i pazienti con aritmia e attivi fisicamente, è risultato che l'aspettativa di vita si allunga mediamente da 6 mesi a 1,2 anni rispetto a chi conduce una vita più sedentaria. Gli specialisti inoltre fanno sapere che quanto emerso dalla ricerca non vuol dire che i malati con disturbi cardiaci passeggiando, dedicandosi ad una attività fisica, possano sostituire la terapia degli anticoagulanti, oppure non fare i controlli periodici. No, questo no, ma l'attività fisica può rientrare nella lista di quei componenti della prevenzione, tanto raccomandati dagli specialisti, come tenere sotto controllo la pressione, il peso corporeo, il sonno, il fumo e il consumo di alcol.

A prescindere se si è affetti o no da fibrillazione atriale, il prof. Kristoffer Johansen, suggerisce che "l'attività fisica è associata a un ridotto rischio di ictus e morte sia negli individui con, sia quelli senza, fibrillazione atriale. Pertanto, l'attività fisica regolare è necessaria per tutti e potrebbe rappresentare una importante strategia preventiva per le persone con fibrillazione atriale".

Inoltre l'Organizzazione Mondiale della Sanità – OMS – consiglia agli adulti di fare attività fisica, se moderata dai 150 ai 300 minuti la settimana, invece se l'attività è più intensa si va dai 75 ai 150 minuti. Il discorso è chiaro e diretto, non bisogna ammazzarsi di fatica subito in palestra ma con moderazione e gradualmente dedicarsi al movimento fisico, indubbiamente secondo le necessità e le condizioni del proprio fisico, meglio se su suggerimento del proprio medico. Specialmente se si è abituati ad una vita sedentaria e per chi soffre di fibrillazione atriale e in presenza di altre patologie, essere seguiti dallo specialista è fondamentale. Studio a parte, l'attività fisica può aumentare l'aspettativa di vita delle persone adulte, ma non bisogna cominciare a preoccuparsi solamente quando è il medico a raccomandarla.

Che fa l'AHA

L' American Heart Association – AHA - è organizzazione no profit fondata nel 1924 con sede a Dallas, si occupa di morti causate da problemi cardiaci e ictus, raccomanda a tutti gli adulti di essere meno sedentari e fare più esercizio fisico. Secondo i dati riportati sulle malattie cardiache e l'ictus nel 2026, l'AHA ha stimato che sono 10,55 milioni le persone con fibrillazione atriale, pari al 4,48% della popolazione adulta statunitense. Questa organizzazione, che si avvale della collaborazione di circa 35mila volontari in tutto il mondo, si batte per una salute pubblica più equa, finanzia ricerche innovative e si adopera per salvare e migliorare la vita di tutte quelle persone affette da malattie cardiovascolari e colpite da ictus.

Attività fisica di base necessaria per tutti contro la vita sedentaria: è la prima prevenzione contro ictus e aritmia

IL CUORE CHE FA LE BIZZE

Fibrillazione Atriale, o anche FA, è la più comune e diffusa forma di aritmia nella popolazione, si verifica quando il battito del cuore è irregolare, disorganizzato e accelerato. Il cuore è provvisto di un sistema elettrico che controlla la frequenza e il ritmo del battito cardiaco, attraverso l'attività elettrica degli atri, le cosiddette camere superiori del cuore. In un cuore sano il ritmo è costante e regolare, il muscolo si contrae per pompare il sangue dalla parte superiore a quella inferiore e poi a tutto il corpo. Ma quando questo ritmo viene interrotto e i segnali diventano confusi e irregolari si è difronte ad una aritmia, che può aumentare con l'età.

IL CORPO CHE SI ASCOLTA: I Segnali Sottili dell'Organismo

Imparare a leggere il corpo prima che arrivi la malattia

Inner Engineering Blog

Massimo Censi

C'è una domanda tanto semplice quanto rivoluzionaria che ognuno di noi dovrebbe imparare a rivolgere a sé stesso almeno una volta al giorno: come sta davvero il mio corpo?

Può sembrare una domanda banale, eppure racchiude una delle più grandi verità che la medicina moderna, pur nella sua straordinaria evoluzione tecnologica, sta lentamente riscoprendo. Il nostro organismo possiede infatti una capacità di comunicazione infinitamente più raffinata di quanto siamo stati abituati a credere. Prima ancora che una malattia possa essere rilevata da un esame diagnostico, il corpo ha quasi sempre iniziato a raccontare la propria storia attraverso un linguaggio discreto, silenzioso e profondamente intelligente.

Il problema è che noi abbiamo progressivamente smesso di comprenderne l'alfabeto.

Viviamo in una cultura che ci ha insegnato a fidarci soprattutto degli strumenti esterni. Aspettiamo il responso degli esami del sangue, la visita specialistica, la risonanza magnetica o la TAC per sapere se stiamo bene oppure no. Tutto questo è naturalmente indispensabile e rappresenta una delle conquiste più importanti della medicina contemporanea. Sarebbe impensabile rinunciarvi.

Un sistema biologico complesso che non ha pari

Esiste comunque una forma di conoscenza che precede ogni tecnologia, ed è quella che nasce dall'ascolto consapevole del proprio organismo. La Salute Quantica parte proprio da questa considerazione. Il corpo non è una macchina che improvvisamente si rompe. È un sistema biologico straordinariamente complesso che ricerca continuamente il proprio equilibrio. Quando qualcosa si altera, l'organismo non aspetta che la situazione diventi irreversibile. Al contrario, mette immediatamente in atto una serie di strategie di adattamento e, contemporaneamente, inizia a comunicarci che qualcosa sta cambiando.

Lo fa con piccoli segnali, spesso quasi impercettibili. Una stanchezza che compare senza una ragione evidente. Un sonno che non ristora più come un tempo. Una digestione più lenta. Un'energia che sembra diminuire giorno dopo giorno. Una maggiore irritabilità. Una difficoltà di concentrazione. Dolori muscolari che vanno e vengono senza una causa apparente. Piccole variazioni dell'umore o dell'appetito.

Sono manifestazioni che la maggior parte delle persone tende a liquidare con una frase tanto rassicurante quanto pericolosa: «Sarà

lo stress.» Oppure: «È normale, sto invecchiando.»
Ma è davvero così? L'invecchiamento rappresenta certamente un processo naturale della vita. Tuttavia, attribuire automaticamente ogni cambiamento all'età significa spesso rinunciare a comprendere ciò che il corpo sta cercando di dirci.
La natura ci offre un'immagine molto efficace. Quando un albero comincia a mostrare foglie meno vigorose, nessun giardiniere si limita a dire che è vecchio. Osserva il terreno, controlla l'acqua, valuta la qualità della luce, cerca di capire se le radici stanno ricevendo tutto ciò di cui hanno bisogno. L'albero manifesta un sintomo, ma il problema potrebbe trovarsi molto più in profondità.
Lo stesso accade dentro di noi.
Ogni cellula del nostro organismo vive immersa in una rete di comunicazioni straordinariamente sofisticata. Il cervello dialoga continuamente con il sistema immunitario, l'intestino comunica con il sistema nervoso, gli ormoni regolano migliaia di processi contemporaneamente, mentre emozioni e pensieri influenzano, spesso in modo sorprendente, la nostra biochimica.

Anche il nostro corpo è come l'universo: tutto è interconnesso

Oggi discipline come la psiconeuroendocrinoimmunologia stanno dimostrando quanto questa interconnessione sia reale. Ciò che un tempo sembrava appartenere esclusivamente alla filosofia o all'intuizione oggi trova sempre più conferme scientifiche: il nostro organismo funziona come un unico sistema integrato, nel quale nulla è realmente separato. La Salute Quantica amplia ulteriormente questa prospettiva. Senza sostituirsi alla medicina tradizionale, propone di osservare la persona come un campo dinamico di informazioni, nel quale corpo, mente, emozioni e ambiente dialogano continuamente. Ogni esperienza lascia una traccia. Ogni relazione significativa modifica il nostro equilibrio. Ogni scelta coerente con la nostra natura genera ordine, ogni compromesso prolungato produce inevitabilmente una forma di disordine. È qui che nasce uno degli errori più frequenti della nostra cultura sanitaria.

Il sintomo non è nostro nemico

Abbiamo imparato a considerare il sintomo come un nemico da eliminare il più rapidamente possibile. In realtà, molto spesso il sintomo rappresenta una luce che si accende sul cruscotto, il tentativo più intelligente che il nostro organismo sta mettendo in atto per richiamare la nostra attenzione.
Questo non significa che ogni sintomo debba essere interpretato simbolicamente o che non debba essere affrontato dal punto di vista medico. Sarebbe un errore altrettanto grave. Significa piuttosto comprendere che il sintomo possiede anche una dimensione comunicativa. È un messaggio. E come ogni messaggio, prima di essere messo a tacere, meriterebbe di essere ascoltato.
Forse la vera prevenzione del futuro nascerà proprio da questa nuova alleanza tra la medicina scientifica e la capacità dell'individuo di osservare sé stesso.
Pensiamo, ad esempio, a quante persone convivono per anni con un sonno disturbato, con una tensione cervicale costante, con un intestino irritabile o con una persistente sensazione di affaticamento. Col passare del tempo questi disagi diventano così abituali

Ogni cellula del nostro organismo vive immersa in una rete di comunicazioni straordinariamente sofisticata

da essere considerati normali. Ci si adatta, ma adattarsi non significa necessariamente stare bene.

La legge della Compensazione

L'organismo possiede una straordinaria capacità di compensazione. Riesce a mantenere l'equilibrio anche in condizioni difficili, spesso per anni. Tuttavia ogni compensazione richiede energia. E quando questa energia viene utilizzata continuamente per mantenere un equilibrio precario, inevitabilmente ne rimane meno per i processi di rigenerazione, di riparazione cellulare e di difesa immunitaria.

È proprio qui che la Terza Età può trasformarsi in un periodo di straordinaria consapevolezza.

Dopo i cinquant'anni il corpo cambia linguaggio. Diventa meno impulsivo, ma infinitamente più sincero. Le sue comunicazioni diventano più sottili, meno rumorose, ma anche più ricche di significato. È come se l'organismo ci invitasse a rallentare il ritmo per permetterci finalmente di ascoltare ciò che durante la giovinezza avevamo continuamente coperto con il rumore della fretta.

il corpo, in fondo, non smette mai di parlarci Sussurra quando siamo ancora in tempo per cambiare strada

Paradossalmente, l'età rappresenta uno dei più grandi vantaggi in questo percorso di conoscenza. Chi ha attraversato sessanta o settant'anni di vita possiede una memoria corporea immensa. Conosce le proprie reazioni, sa riconoscere quando qualcosa cambia, ha accumulato un patrimonio di esperienze che nessun manuale potrebbe mai insegnare.

Questa esperienza diventa una forma di intelligenza biologica.

Imparare ad ascoltare il proprio corpo significa allora recuperare un dialogo che forse non si è mai realmente interrotto, ma che noi abbiamo semplicemente smesso di considerare importante. Significa osservare con curiosità, senza paura, quei piccoli cambiamenti che ogni giorno raccontano la nostra salute molto prima che possa farlo un referto clinico.

Questo non significa sostituire il medico, ma diventare il primo alleato del medico stesso.

Il Futuro in Medicina

Probabilmente la medicina del futuro sarà proprio questo: una collaborazione sempre più stretta tra la tecnologia diagnostica e la consapevolezza personale. Da una parte strumenti sempre più sofisticati; dall'altra persone sempre più capaci di leggere il proprio organismo e di riconoscere i primi segnali di squilibrio.

La Salute Quantica ci invita proprio a questo cambio di paradigma. A passare da una cultura che interviene soltanto quando compare la malattia a una cultura che coltiva quotidianamente la salute.

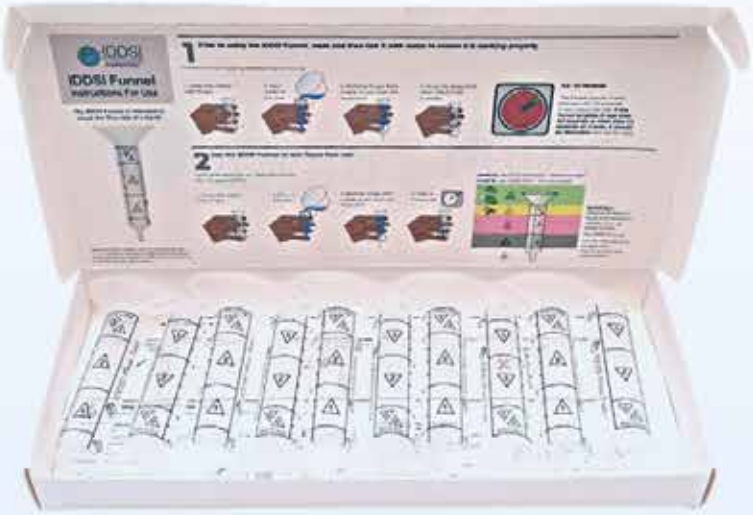
Perché il corpo, in fondo, non smette mai di parlarci. Sussurra quando siamo ancora in tempo per cambiare strada.

Grida soltanto quando abbiamo continuato troppo a lungo a non ascoltarlo.

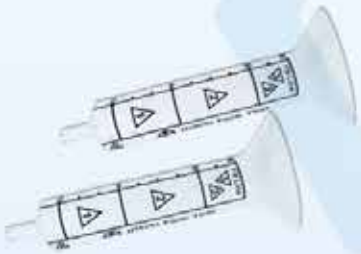
E forse il più grande atto di amore che possiamo compiere verso noi stessi, soprattutto nella Terza Età, consiste proprio nel recuperare questa antica capacità di ascolto. Non per vivere con la paura di ammalarci, ma per imparare finalmente ad abitare il nostro corpo come il più fedele dei compagni di viaggio, riconoscendone i segnali, rispettandone i tempi e lasciandoci guidare dalla straordinaria intelligenza che, silenziosamente, lavora ogni istante per mantenerci in equilibrio.

Soluzioni per la disfagia

DISTRIBUTORE AUTORIZZATO PER L'EUROPA FUNNEL IDDSI



IDDSI
International Dysphagia Diet Standardisation Initiative



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 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€

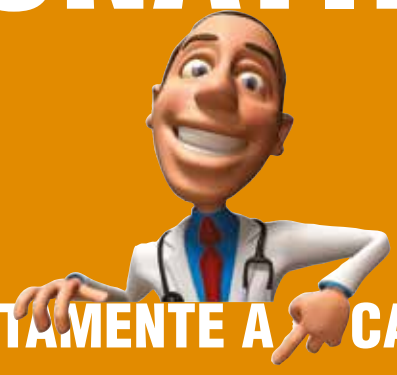
Soluzioni per la disfagia

IDDSI

Io Sano è Gold Sponsor di IDDSI

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

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

SEGUICI SU senzaeta senzaetawebtv

EDITORE
PIXEL
REDAZIONI
ROMA, via Dei Gracchi, 137
NAPOLI, corso Umberto I, 228
ANCONA - via 1° Maggio, 140
Direttore responsabile
Luca Guazzati - *l.guazzati@senzaeta.it*
Hanno collaborato
Giacomo Buoncompagni, 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 Rodriquez, *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
FOTO Magnific, Unosplash, Pexels

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

50 1973 2023 A.S.M.I.U. ANCONAMBIENTE AnconAmbiente SpA
mezzo secolo al servizio del territorio

Comune di Ancona

Comune di Cerreto d'Esi

Comune di Fabriano

Comune di Sassoferrato

Comune di Serra De' Conti

ata RIFIUTI ATO2 - ANCONA

FORUMN.A.

FORUM DELLA NON AUTOSUFFICIENZA E DELL'AUTONOMIA POSSIBILE

25-26 NOVEMBRE 2026

BOLOGNA

Centro Congressi Savoia Hotel

Early booking
entro il
31/10/2026

SCOPRI IL PROGRAMMA

www.nonautosufficienza.it

SCANSIONA IL QRCODE

GRUPPO Maggioli