



MONITORAGGIO MEDIA

Da 01/01/2020 A 31/01/2020

Rassegna stampa Gennaio 2020



SIFA srl - Via G. Mameli, 11 – 20129 MILANO
+390243990431
help@sifasrl.com - www.sifasrl.com

Sommar

N.	Data	Pag	Testata	Articolo	Argomento
1	03/01/2020	12	IL GIORNALE DI BRESCIA	GESTI CONCRETI PER FARE DEL BENE A CHI È IN DIFFICOLTÀ	HEALTH ITALIA SPA
2	13/01/2020	23, 2	IL SOLE 24 ORE	SPECIALE WELFARE	HEALTH ITALIA SPA
3	13/01/2020	23	IL SOLE 24 ORE	L'ASSISTENZA SOCIO - SANITARIA DI MUTUA MBA	HEALTH ITALIA SPA
4	22/01/2020	15	BRESCIAOGGI	LA «BANCA DELLE VISITE» ACCORCIA LA LUNGA ATTESA	HEALTH ITALIA SPA
5	22/01/2020	30	IL GAZZETTINO DI UDINE	CENTO VISITE GRATIS MA I FRIULANI NON LE CHIEDONO	HEALTH ITALIA SPA
6	23/01/2020	37	IL MATTINO DI PADOVA	LA FARMACIA LAZZARIN APRE LA BANCA DELLE VISITE	HEALTH ITALIA SPA
7	24/01/2020	44	CORRIERE DI ROMAGNA (RIMINI)	BUONGIORNO VITA! IL LIBRO DI MAESTRI PER SOSTENERE LA BANCA DELLE VISITE	HEALTH ITALIA SPA
8	25/01/2020	49	IL GAZZETTINO DI PADOVA	PRIMA FILIALE PER LA BANCA DELLE VISITE	HEALTH ITALIA SPA
9	14/01/2020	1, 7	L'ECO DI BERGAMO	ILWELFARE AZIENDALE BENE ANCHE PER L'IMPRESA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
10	17/01/2020	26	CORRIERE DELLA SERA	NOMISMA: «ASILI, SANITÀ E TRASPORTI QUESTO WELFARE PIACE AI LAVORATORI»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
11	17/01/2020	24	AVVENIRE	IL WELFARE AZIENDALE HA SUCCESSO SE GUARDA AI BISOGNI DEI DIPENDENTI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
12	18/01/2020	22	IL MESSAGGERO	«LA SANITÀ INTEGRATIVA SI SOSTIENE METTENDO MANO ALLA LEVA FISCALE»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
13	23/01/2020	34	IL PICCOLO	LISTE D'ATTESA, UNA MANO DALLA SANITÀ PRIVATA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
14	31/01/2020	1, 2	CORRIERE FIORENTINO	FRONTE SANITÀ ANCHE LE CLINICHE PRIVATE NEL PIANO D'EMERGENZA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
15	02/01/2020	27	AVVENIRE	GIOVANI RICERCATORI BRESCIANI AL LAVORO SUI GENI COINVOLTI NELLA DEPRESSIONE E NELL'ALZHEIMER	SALUTE E BENESSERE
16	03/01/2020	16	CORRIERE DELLA SERA	IN ITALIA IL PRIMO SUPER-MACCHINARIO CHE SCOPRE I SEGRETI DELLE CELLULE	SALUTE E BENESSERE
17	05/01/2020	16	LA STAMPA	MISTERIOSA EPIDEMIA DI POLMONITE INTERVIENE L'OMS	SALUTE E BENESSERE
18	07/01/2020	24	IL SOLE 24 ORE	LE EMERGENZE GLOBALI. L'OMS RILANCIA: NEL 2020 RESTA L'ALLARME STILI DI VITA	SALUTE E BENESSERE
19	08/01/2020	21	IL MESSAGGERO	TUMORI, NUOVA SOSTANZA SI ATTIVA CON LA LUCE E AUMENTA L'EFFICACIA DELLA CHEMIOTERAPIA	SALUTE E BENESSERE
20	10/01/2020	1, 15	LA VERITA	PARLA IL DIRETTORE DEL GASLINI «COSÌ ABBIAMO CURATO TAFIDA E RIDATO SPERANZA AD ALTRI BIMBI»	SALUTE E BENESSERE
21	12/01/2020	13	IL GIORNALE	PECHINO, PRIMA MORTE PER SARS: 10 MILIONI DI PERSONE IN PROFILASSI	SALUTE E BENESSERE
22	16/01/2020	16	CORRIERE SALUTE	LA TELEMEDICINA SALVA UNA ASTRONAUTA DELLA STAZIONE SPAZIALE INTERNAZIONALE	SALUTE E BENESSERE
23	18/01/2020	14	IL SOLE 24 ORE	ORA CHE LA RICERCA HA UN MINISTRO DIAMOGLI DEI FONDI	SALUTE E BENESSERE
24	19/01/2020	1, 50	IL MATTINO	ESAMI DEL SANGUE SENZA PRELIEVI IL FUTURO E GIÀ ARRIVATO	SALUTE E BENESSERE
25	29/01/2020	11	AVVENIRE	PASSO AVANTI SULL'AUTISMO: UNA RICERCA ANCHE ITALIANA IDENTIFICA 102 GENI MALATI	SALUTE E BENESSERE

Gesti concreti per fare del bene a chi è in difficoltà



Sostegno. Tra i progetti da sostenere anche la «Banca delle visite»

Iniziative

Presentati alla «Notte del dono» la «Mensa di Francesco» e la «Banca delle visite»

■ Per essere vicini alle persone più bisognose, per concretizzare veri gesti di solidarietà, non servono azioni eclatanti: spesso bastano piccole cose, magari iniziative che non fanno rumore, ma che messe insieme aiutano ad alleviare le difficoltà di qualcuno.

È esattamente quello che fanno due progetti presentati nelle scorse settimane al Relaisfranciacorta nell'ambito della «Notte del dono», un'iniziativa di beneficenza organizzata dalla fondazione [Health Italia](#) insieme a [Mutua Mba](#), realtà cui partecipano numerosi professionisti bresciani.

L'obiettivo della serata era sostenere, in particolare, due progetti benefici: la Mensa di Francesco, che ogni giorno a Capriolo distribuisce un pasto caldo a circa quattrocento persone in grave disagio economico, e la [Banca delle visite](#), sistema che sta muovendo i primi

passi a Brescia in questo periodo.

Il principio è un po' quello del «caffè sospeso», ma applicato stavolta in ambito sanitario: invece di lasciare pagata una tazzina al bar, è possibile mettere a disposizione visite e prestazioni sanitarie per i più bisognosi.

L'iniziativa è già attiva: basta andare su www.bancadelleviste.it ed è possibile aiutare una persona che non può permettersi una visita specialistica o non può attendere i tempi spesso troppo lunghi del Sistema sanitario nazionale.

Per essere ancora più vicini a queste situazioni di disagio, in Italia sono stati aperti alcuni infopoint dov'è possibile andare di persona per segnalare situazioni o, eventualmente, per prenotare una visita: nelle prossime settimane è in programma la nascita del primo sportello anche in città.

Bresciani. Ma a funzionare bene per questo tipo di necessità oggi è soprattutto la rete dei professionisti bresciani della [Mutua Mba](#), che ogni giorno sono a contatto con i cittadini e in grado di individuare le necessità (una piccola quota di chi si associa oggi alla Mutua è già riservata alla [Banca delle visite](#)).

È possibile lasciare una «visita sospesa» (o, in alternativa, contribuire in parte), segnalare casi particolari o diventare un medico professionista della rete collegandosi al sito dell'iniziativa. //



Speciale WELFARE: PREVIDENZA, ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA E MUTUO SOCCORSO- Realtà Eccellenti

L'assistenza socio - sanitaria di **Mutua MBA**

Un modello ricco di valori che risponde alle esigenze di Imprese e Famiglie

Innovazione, cooperazione e trasparenza per la promozione del diritto alla salute.

È questo il modello di sanità integrativa di **Mutua MBA**, ente no-profit che coniuga gli storici valori della mutualità alle necessità delle nuove generazioni. Con oltre 400.000 associati, **Mutua MBA** ha rivoluzionato il sistema assistenziale tradizionale grazie anche ad una grande attenzione per l'assistenza domiciliare e la prevenzione, includendo servizi nell'ambito della Telemedicina e della Genomica. "La mission di MBA - spiega il presidente, **Luciano Dragonetti** - è promuovere consapevolezza, cultura ed informazione nel pieno rispetto del principio mutualistico, senza discriminazione e barriere di accesso; famiglie, professionisti e i lavoratori



Luciano Dragonetti - Presidente **Mutua MBA**

delle imprese si auto-assistono in democrazia e partecipazione. Lo scopo è tracciare una strada per mettere al riparo le attuali generazioni, che do-

mani saranno i nuovi pensionati con redditi più bassi, pochi risparmi e costi sociali alti per la loro assistenza". La centralità del socio è un principio fondamentale: **Mutua MBA** eroga sussidi per migliorare la qualità della vita delle persone, garantendo un miglior accesso alle cure ed un sostegno alla famiglia. Della promozione e della diffusione della cultura mutualistica si occupano gli stessi soci, che rappresentano un modello stabile, includente, democratico e divulgatore del sano e corretto stile di vita. Con l'obiettivo di offrire la massima trasparenza agli associati, oltre che una sempre maggior apertura al dialogo istituzionale, MBA è iscritta al Registro Trasparenza del MISE e al Registro per la Trasparenza della Comunità Europea.

Giornalisti: nasce la mutua Casagit

Da associazione non riconosciuta si trasforma in società di mutuo soccorso

Casagit, la Cassa dei giornalisti, si trasforma e diventa Società Nazionale di Mutuo Soccorso Casagit Salute: un cambiamento che guarda al mercato, rilancia l'azione di Casagit e consente di tutelare meglio (e più a lungo) la popolazione che l'ha creata nel 1974, mantenendola efficiente nei suoi valori fondanti in tutti questi anni. "Quello che stiamo vivendo in questo periodo è un passaggio storico per Casagit", commenta il presidente Daniele Cerrato che poi continua: "Siamo al culmine di un lavoro intenso e collettivo fatto con passione e professionalità. Eppure siamo all'inizio di un percorso di crescita e consolidamento, non alla fine. Continueremo ad assistere i colleghi giornalisti come abbiamo sempre fatto ma abbiamo la possibilità di guardare fuori per portare dentro. Così dai giornalisti nasce una mutua per tutti". Una

delle principali novità sta nello status di persona giuridica e, quindi, nella possibilità di offrire assistenza sanitaria anche a popolazioni diverse dai giornalisti: gruppi di professionisti, dipendenti di aziende e singoli individui. La trasformazione ha avuto effetto giuridico a partire dal 1 gennaio 2020, data a partire dalla quale la Mutua Casagit Salute può stipulare convenzioni con altri fondi, mutue e casse. La società nazionale di mutuo soccorso è quindi lo strumento che permetterà a Casagit di aumentare la propria efficienza verso chi è già iscritto e i nuovi assistiti, nei tanti spazi di assistenza lasciati vacanti dall'arretramento del Servizio Sanitario Nazionale. Tra gli esempi le visite specialistiche e la diagnostica, prestazioni in molte grandi città difficili da raggiungere in tempi compatibili con prevenzione e cure tempestive.



Daniele Cerrato, Presidente Casagit

Welfare, Sodexo investe sull'innovazione

La tecnologia rappresenta per Sodexo un ponte tra l'azienda e le persone

Sono sempre più numerosi gli studi in ambito HR che dimostrano come il benessere sul luogo di lavoro sia collegato direttamente a un incremento dei livelli di motivazione, soddisfazione e performance. In tal senso, il welfare aziendale è una leva economica positiva, capace di sostenere il potere di acquisto, integrare il reddito dei collaboratori e delle loro famiglie e che fa percepire la vicinanza dell'azienda al dipendente. L'introduzione del welfare non è una prerogativa esclusiva delle multinazionali o delle grandi aziende e si sta diffondendo tra le imprese di ogni dimensione, grazie alla recente innovazione della normativa, la quale identifica questi servizi come defiscalizzati e ai risultati ottenuti in termini di aumento di performance. Quest'ultimo è un aspetto su cui Sodexo Benefits & Rewards Services, azienda specializzata nei servizi che migliorano la Qualità della Vita, punta da oltre 50 anni, mostrandosi a supporto di aziende e organizzazioni, affiancandole e proponendo soluzioni concrete che rispondano in modo flessibile ai loro bisogni. L'attivazione di benefits e servizi di welfare in azienda migliora notevolmente i livelli di retention, riduce i tassi di assen-



Sergio Satriano, Managing Director di Sodexo Benefits & Rewards Services Italia

teismo, aumenta la capacità di attrarre talenti ed il coinvolgimento dei lavoratori rispetto alle attività lavorative. A tutto questo si affianca un nuovo panorama tecnologico che, anche grazie ad applicazioni mobile sempre più user friendly,

consente di massimizzare la fruibilità di tali benefits e programmi. In linea con le esigenze del mercato, Sodexo ha sviluppato una piattaforma web innovativa volta a semplificare la gestione dei servizi da erogare ai dipendenti da parte delle aziende, senza dimenticare la user experience dei beneficiari. Questi ultimi, accedendo alla loro area personale, possono scegliere agevolmente tra i fringe benefits, la previdenza integrativa ed i rimborsi previsti dal loro piano di welfare. Ma l'innovazione non è a disposizione soltanto delle grandi aziende, poiché Sodexo prevede nella sua offerta commerciale per le PMI Pass Shopping, il buono acquisto defiscalizzato che consente di incentivare e premiare i propri collaboratori, donando piena libertà di scegliere dove effettuare i propri acquisti anche tramite smartphone. L'importanza dell'innovazione tecnologia è confermata dai trend di vendita, infatti, soltanto nel trimestre settembre - novembre 2019 oltre il 60% degli ordini di Pass Shopping ha riguardato il formato digitale, con un incremento dell'ordinato rispetto allo stesso periodo del 2018 del 160%. Per quanto riguarda le categorie merceologiche preferite dai consumatori, la grande distribuzione organizzata rimane la più apprezzata, seguita dall'e-commerce e dal petrol. Inoltre, Pass Shopping è regolamentato dalla normativa del Testo Unico Imposte e Redditi in base al quale è prevista la detrazione integrale dell'incentivo erogato ai dipendenti sotto forma di fringe benefit. Se per il dipendente, infatti, la deducibilità totale è fino a 258,23 nel periodo di imposta, per le aziende, (art. 95 del DPR n.917/86) la deducibilità è totale in quanto costi legati al lavoro dipendente. Pass Shopping si configura quindi come l'opzione migliore per adempiere alla disposizione dei CCNL in modo semplice e veloce. Concludendo, le nuove esigenze di welfare aziendale, favorite e diffuse dalla digitalizzazione stanno portando a un mutamento del rapporto tra azienda e dipendenti, rispetto al quale Sodexo si propone come partner ideale per le esigenze specifiche delle differenti realtà aziendali.



Pass Shopping l'innovativo buono acquisto proposto da Sodexo Benefits & Rewards Services per tutte le soluzioni di welfare aziendale.

Mutua Cesare Pozzo: innovazione sociale e più welfare per cittadini e imprese

Una risposta completa ai molti e diversi bisogni di sanità integrativa. Solidarietà, qualità, efficienza, esperienza e solidità sono i driver del successo

Fra i numerosi player che operano nel campo dell'assistenza sanitaria, c'è n'è uno che è riuscito a coniugare l'efficienza di un'azienda moderna, la qualità del servizio, l'esperienza di 142 anni di vita, la solidità di una socie-

Tutele su misura per i lavoratori autonomi

L'Italia si colloca ai primi posti europei per numero di lavoratori autonomi, persone impiegate in un ampio ventaglio di posizioni lavorative, molte volte non adeguatamente tutelate. Per questo la Mutua sanitaria Cesare Pozzo ha studiato piani sanitari dedicati, in grado di rispondere alle loro concrete necessità di protezione sanitaria e sociale.

Si tratta della forma di assistenza Tutela Lavoro Autonomo che, a fronte di quote associative competitive e fiscalmente detraibili, offre rimborsi sanitari per esami, visite, interventi, ricoveri, cure oncologiche, cicli di terapie a seguito di infortuni e accesso al pronto soccorso.

Di rilievo, perché rientra tra le preoccupazioni più significative del lavoratore autonomo, l'erogazione di sussidi giornalieri e di sostegni nelle cure, nei casi di infortunio sul lavoro, extra lavoro e durante la convalescenza. Infine, di fondamentale importanza il rimborso per visite odontoiatriche, sia per la prevenzione, sia per le cure anche a seguito di infortunio.

La tutela, pensata per tutta la famiglia, è estendibile al coniuge o convivente e ai figli. Come per tutti i piani sanitari di CesarePozzo, non è prevista alcuna anamnesi iniziale.

tà ben patrimonializzata e la sensibilità verso gli associati di un ente fondato sulla solidarietà reciproca.

È la Mutua sanitaria Cesare Pozzo, operatore leader della sanità integrativa con un'ampia gamma di servizi rivolti sia a cittadini e famiglie, sia a imprese e lavoratori.

CesarePozzo conta 155.000 soci e, con l'inclusione dei familiari, fornisce assistenza a oltre 400.000 persone.

Attiva dal 1877, CesarePozzo garantisce rimborsi per spese mediche in regime pubblico e privato, per la malattia e la prevenzione, oltre ad aiuti e tutele di natura socio-economica. Le aree di intervento sono le più varie e complete: esse includono esami, visite, interventi chirurgici, odontoiatria, ricoveri, maternità e paternità, malattia o infortunio, riduzione di stipendio, decesso. Gli assistiti possono avvalersi dei servizi di ben 3.300 centri sanitari convenzionati. Nel solo 2018 i sussidi erogati a loro vantaggio sono stati 18 milioni di euro.

L'assenza di lucro, come sottolinea il presidente Armando Messineo, "è un plus aziendale che va a vantaggio di tutti gli stakeholder. Gli avanzi di gestione di ogni

esercizio vengono accantonati a riserva, assicurando servizi sempre migliori per i nostri soci e solidità economica". Grazie alla lunga storia e a gestioni mutualistiche positive, il patrimonio netto della Mutua ha raggiunto i 65,5 milioni di euro.

CesarePozzo, a fronte di contributi associativi sostenibili e fiscalmente detraibili, offre risposte adeguate alle esigenze sanitarie di tutti i cittadini, con forme di assistenza realizzate per rispondere alle molteplici necessità di cura e assistenza professionale. Le tutele sono sempre estese all'intero nucleo familiare senza costi aggiuntivi.

Anche per le imprese, il panel di servizi è ampio e di qualità. CesarePozzo è iscritta all'anagrafe dei fondi sanitari e propone soluzioni ritagliate su ogni realtà aziendale: dalla gestione o istituzione di fondi integrativi contrattuali a forme di assistenza specifiche per la singola impresa, passando per accordi collettivi che favoriscono l'accesso dei collaboratori alla sanità integrativa.

Usufruiscono, o hanno usufruito dei suoi servizi, aziende come Fincantieri e Ferrovie dello Stato, imprese del settore autostradale, della ceramica e



Il presidente Armando Messineo e i vicepresidenti Ezio Spigarelli e Paolo Loconsole a Le Fonti Awards



Il dg Ferdinando Matera a Health & Medmal Insurance Awards

Welfare aziendale, una strategia win-win

Con l'obiettivo di tutelare la persona a 360 gradi, la Mutua sanitaria Cesare Pozzo accompagna imprese e lavoratori anche nei percorsi di welfare aziendale. Lo fa attraverso la partecipata Welf@reIN, un'impresa sociale che fornisce assistenza nella realizzazione dei piani di welfare, condividendoli con imprese e organizzazioni sindacali.

“Il nostro focus - spiega il presidente di CesarePozzo Armando Messineo - è il welfare nella sua accezione più ampia. Offriamo alle aziende un supporto qualificato per estendere le coperture sanitarie e le protezioni sociali dei dipendenti”.

I consulenti di Welf@reIN forniscono un servizio che va dall'analisi, all'implementazione, alla successiva gestione del piano. I servizi di Welf@reIN prevedono la valutazione dei bisogni dei

lavoratori e la scelta dei benefit, la consulenza fiscale, la gestione degli aspetti operativi, la piattaforma web per utilizzare le risorse stanziare, la gestione della documentazione fiscale e del flusso di informazioni.

“Il welfare aziendale è una strategia win-win - rileva il direttore generale Ferdinando Matera - Per le imprese che sviluppano relazioni aziendali collaborative con ricadute positive sulla fidelizzazione dei lavoratori e sulla produttività, con in più un risparmio contributivo. Per i dipendenti che, anche grazie al regime fiscale di completa detassazione, ampliano le tutele e migliorano le condizioni di vita e di lavoro. Per lo Stato - conclude Matera - per il quale il welfare aziendale si traduce in un virtuoso driver di crescita dell'intera società”.

dell'autotrasporto merci, l'ATM di Milano, il Consiglio superiore della magistratura, nonché numerose cooperative sociali, di consumo, della logistica e metalmeccaniche.

I servizi sanitari sono forniti attraverso una struttura aziendale efficiente e tecnologicamente all'avanguardia. Centoventi dipendenti, una rete capillare di 90 sedi in tutta Italia, l'area riservata per i servizi online, l'assistenza telefonica dedicata, concorrono ad affiancare gli assistiti in ogni loro esigenza.

Scopo della Società è allargare il più possibile le tutele delle persone. Il direttore generale Ferdinando Matera spiega: “CesarePozzo è una delle possibili risposte a un Sistema sanitario nazionale che, seppur tra i migliori al mondo, deve fare i conti con i continui tagli alla spesa pubblica i quali, di fatto, impediscono l'accesso ai servizi sanitari alle fasce più deboli dei cittadini. Le mutue garantiscono ai soci il diritto alla salute indipendentemente dalla propria condizione sociale”.

Quello di CesarePozzo è un modo di fare sanità che conviene a tutto il sistema: “la Mutua - prosegue infatti Matera - è uno strumento di innovazione sociale in grado di aggregare la domanda e di orientare le scelte di consumo sanitario dei soci, secondo criteri di respon-

sabilità e di appropriatezza a beneficio dell'intera collettività”.

A conferma delle dichiarazioni del direttore generale, nei mesi scorsi CesarePozzo è stata insignita di due importanti riconoscimenti: gli Health & Medmal

Insurance Awards 2019, “per la capacità di aver saputo innovare nel tempo il proprio ruolo nella solidarietà mutualistica”, e Le Fonti Awards 2019, quale “eccellenza dell'anno” nel campo della tutela della persona.



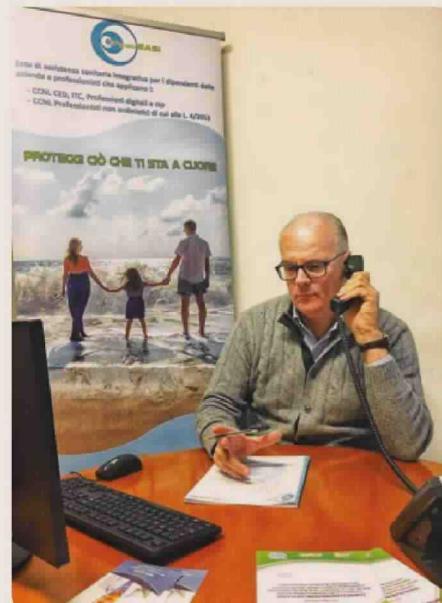
Lo stand della Mutua sanitaria Cesare Pozzo a una fiera

Focus su welfare e sanità integrativa

Il punto di vista del Presidente del Fondo EASI, Giancarlo Badalin

In quale misura l'assistenza sanitaria integrativa può supportare la sostenibilità del SSN? Oggi il SSN e anche il Welfare pubblico sono in affanno per svariati motivi: l'invecchiamento della popolazione, la crescita continua di nuovi bisogni e nuove necessità di assistenza, la crisi economica e di bilancio pubblico che riduce le disponibilità finanziarie e spinge i governi a "tagli" in questi delicati settori. La spesa sanitaria è la seconda voce del bilancio pubblico, e la componente privata di questa spesa ha ormai raggiunto un livello fortemente oneroso per le famiglie che hanno bisogno di cure ed assistenza. Crediamo che l'offerta del SSN abbia bisogno di una rete di supporto che può e deve essere rappresentata dalla pluralità diffusa dell'assistenza integrativa come quella del Fondo EASI

- costituito da Assoced, Conferziario e Lait, con Ugl Terziario. Riteniamo che lo sviluppo della sanità integrativa debba essere agevolato con politiche e leggi che riordinano i benefici fiscali già esistenti ed incentivano il più possibile imprese e lavoratori ad aderire ai Fondi Sanitari Integrativi. Quali le prospettive? La sanità integrativa è diventata un diritto contrattuale da cui non si può prescindere. Vogliamo che venga riconosciuto il ruolo fondamentale del welfare contrattuale. Siamo pronti ad avviare un confronto serio ed articolato con le istituzioni su un progetto di medio e lungo periodo di integrazione dei due pilastri del sistema sanitario, nella consapevolezza che il nostro sistema di welfare fornisce risposte importanti alle esigenze di lavoratori e imprenditori.



Presidente Fondo EASI, Giancarlo Badalin

Fondo Salute Sempre: novità 2020

L'Assistenza Sanitaria Integrativa sempre al servizio dei lavoratori

Salute Sempre è il Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa per i settori Stampa, Editoria, Carta, Cartotecnica ed Affini, costituito il 17/12/2012 dalle Associazioni Industriali di Categoria (ASSOGRAFICI, ASSOCARTA, AIE e ANES) e dalle Organizzazioni Sindacali dei Lavoratori (FISTEL-CISL, SLC-CGIL, UIL-COMUNICAZIONE e UGL-Chimici). Dal 2015 il Fondo ha aperto anche alle aziende che applicano il CCNL per i dipendenti di imprese Radiotelevisive private ed alle aziende Videofonografiche. Da gennaio 2017 aderiscono a Salute Sempre anche i dipendenti cui si applica il CCNL Esercizi Cinematografici. Dal 2018 il Fondo ha assorbito le produzioni cinematografiche, gli audiovisivi e i teatri di prosa e dal 2019 anche i Poligrafici.

A decorrere dal 1/01/2020 il Piano sani-

tario di Salute Sempre si arricchisce di ulteriori importanti novità consultabili su salutesempre.it:

- Nuove prestazioni di alta specializzazione: TAC, biopsie, angiografie
- Nuovi accertamenti diagnostici: MOC, mammografia
- Nuovi interventi chirurgici

Ad oggi a Salute Sempre aderiscono 4.000 aziende per un totale di 103.000 iscritti.

"È un dato che ci rende orgogliosi e che vogliamo ulteriormente incrementare. Stiamo anche lavorando a nuovi pacchetti prevenzione, sempre al servizio dei lavoratori" commentano il Presidente Riccardo Catini e il Direttore Tommaso Savio Martinico.

Si ricorda che l'adesione a Salute Sempre è un diritto contrattuale.

www.salutesempre.it



Presidente di SALUTE SEMPRE
Riccardo Catini

Il futuro della Sanità integrativa

Fondo ASIM promuove il coordinamento tra SSN e fondi di Sanità integrativa

Nel corso dell'ultimo decennio si è assistito a un finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale che, nonostante la costante crescita del fabbisogno di cure e assistenza della popolazione, è rimasto invariato.

Si è configurato così un contesto di inefficienze da un lato e crescenti fabbisogni dall'altro, contesto in cui si trovano a operare - anche - i fondi di Sanità integrativa e le casse di mutuo soccorso. Il cosiddetto secondo pilastro sanitario sta, di fatto, supplendo a molte delle carenze del SSN. Secondo studi recentemente discussi anche in sede di Commissione Parla-

re, infatti, sarebbero più di 10 milioni i cittadini che si appoggiano a questi enti, finanziati principalmente attraverso la contribuzione prevista dai contratti collettivi nazionali. Emerge dunque l'esigenza di un supporto normativo adeguato che consenta il coordinamento tra la Sanità pubblica e quella integrativa attraverso un'opportuna regolamentazione (da oltre dieci anni si attendono i decreti attuativi già annunciati). Di fronte a questa difficile situazione, come possono gli attori della Sanità integrativa intervenire?

Per trovare una risposta condivisa tra i vari attori della Sa-



Da sinistra, il Vicepresidente Lorenzo Mattioli, il Presidente Marco Verzari e il Responsabile Augusto Monachesi

nità italiana il Fondo ASIM ha organizzato, lo scorso 18 dicembre, l'evento *Il futuro della Sanità integrativa in Italia*. In occasione del convegno, la metodologia proposta dalla Presidenza del Fondo ASIM è stata quella di creare

una cabina di regia costituita da quelle Parti Sociali che generano e permettono il finanziamento dei fondi sanitari integrativi.

Per approfondire:
www.fondoasim.it/futuro-sanita-integrativa/

Previambiente il fondo pensione dell'ambiente

Previambiente da venti anni è il fondo pensione del settore dell'igiene ambientale

Previambiente è il fondo pensione negoziale del settore dell'Igiene Ambientale e dei settori affini, in applicazione dei contratti Utilitalia, Fise e FP-CGIL, FIT-CISL, ULTRASPORTI e FIADEL, costituito il 18 giugno 1998. Da venti anni è nel settore della previdenza complementare con il n. 88 dell'albo Covip con 86.993 iscritti e un patrimonio di 1.106 milioni di euro e due comparti di investimento: Bilanciato e Garantito, per costruire una prestazione pensionistica integrativa agli aderenti.

I contributi tramite i gestori sono investiti nei mercati finanziari con risultati coerenti con gli obiettivi previsti dal "Documento sulla Politica di Investimento". Il rendimento netto medio annuo del Bilanciato da settembre 2002 a novembre 2019 è pari al 4% mentre il Garantito ha realizzato un rendimento netto

medio annuo da luglio 2007 a novembre 2019 pari a 2,11%.

Dal 2002 è stato il primo fondo pensione negoziale ad investire secondo criteri etici e dal 2018 tutto il patrimonio è sottoposto mensilmente ad uno screening ESG dal quale scaturisce uno "score ESG" sul fondo pensione che può attivarsi per migliorarlo. Il presidente avv.to Gianfranco Grandaliano afferma che, "l'obiettivo del "board" del fondo pensione è quello di coniugare il raggiungimento dei più alti rendimenti dagli investimenti con il miglioramento delle condizioni previste dall'ESG".

Per il 2020 il Cda di Previambiente è impegnato a realizzare l'obiettivo da tempo perseguito di un investimento nell'"economia reale" con Assofondipensione per dare un contributo allo sviluppo dell'economia italiana.



Il presidente di Previambiente
 Avv.to Gianfranco Grandaliano

Fontur, il Welfare integrativo contrattuale

Dal 2007 l'assistenza sanitaria, un diritto irrinunciabile per chi lavora nel Turismo

Dal 2007 in attuazione del C.C.N.L. per i dipendenti dell'industria turistica è stato costituito il "FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA", in breve denominato "FONTUR".

Il fondo ha natura paritetica tra le organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e le organizzazioni sindacali dei lavoratori. Sono soci del fondo l'Associazione Italiana Confindustria Alberghi, Federturismo Confindustria, FILCAMS-CGIL, FISA-SCAT-CISL e UILTuCS-UIL. FONTUR ha lo scopo di garantire, ai lavoratori iscritti, trattamenti di assistenza sanitaria integrativa; nella Guida al Piano Sanitario, scaricabile dal sito www.fontur.it, sono illustrate nel dettaglio le prestazioni (ricovero in istituto di cura per intervento chirurgico, prestazioni di diagnostica e terapia, visite specialistiche, sindrome metabolica, prestazioni di implantologia, prevenzione odontoiatrica, prevenzione).

Gli iscritti possono rivolgersi a strutture del Servizio Sanitario Nazionale, strutture private accreditate dal S.S.N., struttura convenzionate con



Le prestazioni del Piano Sanitario sono erogate da UniSalute, UnipolSai e Fondo Fontur

il Fondo, attraverso Unisalute, e strutture non convenzionate. Se le prestazioni del Piano Sanitario vengono erogate dal Sistema Sanitario Nazionale o da strutture private accreditate dal S.S.N., per il rimborso delle prestazioni, l'iscritto deve inviare al Fondo il modulo di richiesta rimborso, la copia delle impegnative e la copia delle fatture e/o ricevute fiscali. In strutture convenzionate, invece, le prestazioni devono essere preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa telefonando al numero verde gratuito

800016646. Il Fondo Fontur, per il tramite di Unisalute, provvederà a pagare direttamente alla struttura convenzionata le competenze per le prestazioni sanitarie autorizzate. Infine, in strutture non convenzionate, il rimborso sarà effettuato, con modalità di compartecipazione alla spesa, entro i limiti indicati dal Piano per le singole prestazioni.

Le richieste di rimborso dei ticket per accertamenti diagnostici e pronto soccorso e del pacchetto maternità sono gestite direttamente dagli uffici amministrativi

del Fondo con sede in viale Pasteur 10, a Roma (per informazioni scaricare la guida dal sito www.fontur.it). Un'assistenza praticamente totale a cui gli iscritti possono fare affidamento grazie alla professionalità dello staff Fontur.

A spiegare la mission di Fontur sono il Presidente Emilio Fagnoli ed il Vice Presidente Andrea Giannetti: «Uno degli scopi principali di Fontur, oltre all'assistenza sanitaria integrativa, diritto irrinunciabile ed incomprimibile del lavoratore - ribadisce il Presidente - è anche quello di far conoscere ai propri iscritti i servizi a cui hanno diritto. Ogni garanzia è sottoposta a regole e normative che ne disciplinano il rimborso e lo staff del Fondo è a disposizione per dare chiarimenti e informazioni sulle procedure».

Il Vice Presidente Giannetti poi si sofferma nel descrivere anche la ratio che si nasconde dietro la gestione di questo Fondo: «Tutte le quote associative devono essere reinvestite in prestazioni sanitarie da erogare per i nostri iscritti. È fondamentale che tutti i nostri assicurati sappiano delle potenzialità di Fontur e vengano a bussare alla nostra porta quando ne abbiano la necessità. L'informazione è il modo migliore di legare una realtà operativa come la nostra a tutti gli iscritti e alle aziende aderenti negli agenti contrattuali dell'Associazione Italiana Confindustria Alberghi e di Federturismo Confindustria».



Fondo di assistenza sanitaria integrativa per i dipendenti delle aziende associate all'Associazione Italiana Confindustria Alberghi e Federturismo Confindustria

Ecomap, pensare al futuro con concrete garanzie

L'Ente Cooperativo dei tabaccai costruisce le basi per un fondo dedicato alla categoria

ECOMAP, prestigioso Ente Cooperativo Mutuo di Assistenza e Previdenza per i Tabaccai nasce, grazie all'iniziativa congiunta della FIT (Federazione Italiana Tabaccai) e dell'A.Ma.Mo.S. (Associazione Magazzinieri Monopoli di Stato), nel 1952, ovvero in un momento cruciale della storia dell'attività produttiva e sociale italiana che, attraversata da un rinnovato ottimismo, risorge dalle ceneri della Seconda guerra mondiale gettando le basi dell'imprenditoria d'eccellenza.

L'ECOMAP nasce con l'obiettivo di garantire ai tabaccai prestazioni di carattere assistenziale e di supporto alla loro attività imprenditoriale, il tutto grazie anche alla collaborazione con istituti bancari e compagnie di assicurazioni. Nei suoi quasi settanta anni di storia sono stati sempre perseguiti progetti in grado di dare la massima tutela ai propri iscritti. Tra questi vi era, fin dagli albori, anche quello previdenziale.

Se l'introduzione dell'obbligo contributivo all'INPS anche in capo ai lavoratori autonomi ha negli anni bloccato questa originaria vocazione, le successive riforme pensionistiche e la situazione contingente hanno creato le condizioni affinché il progetto per tanti anni accantonato fosse rispolverato. Nel 2017, sulla spinta delle tante richieste pervenute da parte della FIT, sindacato nazionale di Categoria, il progetto è divenuto realtà.

FIT ed ECOMAP sono stati i promotori dell'iniziativa che

ha visto ECOMAP sottoscrivere una convenzione con una primaria compagnia di assicurazioni per consentire l'adesione in forma collettiva, ad un fondo pensione aperto già esistente, per titolari, coadiutori, assistenti di tabaccherie iscritte all'Ente e familiari fiscalmente a carico.

L'adesione in forma collettiva permette ai tabaccai soci iscritti di beneficiare di una serie di ulteriori e importanti vantaggi in aggiunta a quelli tipici dei fondi pensione, come, ad esempio, la possibilità di riscattare la propria posizione in caso di interruzione della propria attività imprenditoriale.

Gli Enti promotori credono fermamente in questa iniziativa, sicuri del ruolo che rivestono nei confronti della categoria. La loro azione è mirata a far sì che il tabaccaio si avvicini ad uno strumento efficace di accantonamento e di gestione del risparmio come la previdenza complementare, consapevole di poter rice-



La previdenza al centro del dibattito nell'ultima Assemblea Generale dei soci Ecomap

vere il massimo supporto. Tutta la procedura di adesione al Fondo Previdenziale viene gestita da EcomBroker, società del gruppo Ecomap, già consulente dei tabaccai come Fit Broker dal 1994. L'aderente viene accompagnato passo passo e assistito in tutte le operazioni che si renderanno necessarie.

A oggi le adesioni registrate in poco più di due anni sono

1500, con circa 3 milioni di euro di accantonati: un risultato decisamente soddisfacente e frutto di una campagna di sensibilizzazione che ha tenuto conto del cambio generazionale che sta interessando la categoria, che quindi necessita di maggiori e costanti informazioni per poter programmare un futuro tranquillo e sereno.

L'obiettivo attualmente è quello di aumentare la percentuale di adesione al fondo, auspicando una presa di coscienza soprattutto delle nuove leve.

L'iter di ECOMAP, che nel corso degli anni ha sempre aggiornato le prestazioni offerte al fine di renderle disponibili e attrattive alle aspettative dei soci, tenendo conto del contesto sociale in continua evoluzione, è un esempio di eccellenza nel campo dell'assistenza a una specifica categoria.

www.ecomap.it

www.ecombroker.it



Il Presidente dell'Ecomap e della FIT Giovanni Risso

L'assistenza socio - sanitaria di **Mutua MBA**

Un modello ricco di valori che risponde alle esigenze di Imprese e Famiglie



Luciano Dragonetti - Presidente Mutua MBA

Innovazione, cooperazione e trasparenza per la promozione del diritto alla salute.

È questo il modello di sanità integrativa di **Mutua MBA**, ente no-profit che

coniuga gli storici valori della mutualità alle necessità delle nuove generazioni. Con oltre 400.000 associati, **Mutua MBA** ha rivoluzionato il sistema assistenziale tradizionale grazie anche ad una grande attenzione per l'assistenza domiciliare e la prevenzione, includendo servizi nell'ambito della Telemedicina e della Genomica. "La mission di MBA - spiega il presidente, **Luciano Dragonetti** - è promuovere consapevolezza, cultura ed informazione nel pieno rispetto del principio mutualistico, senza discriminazione e barriere di accesso; famiglie, professionisti e i lavoratori delle imprese si auto-assistono in democrazia e partecipazione. Lo scopo è tracciare una strada per mettere al riparo le attuali generazioni, che do-

mani saranno i nuovi pensionati con redditi più bassi, pochi risparmi e costi sociali alti per la loro assistenza". La centralità del socio è un principio fondamentale: **Mutua MBA** eroga sussidi per migliorare la qualità della vita delle persone, garantendo un miglior accesso alle cure ed un sostegno alla famiglia. Della promozione e della diffusione della cultura mutualistica si occupano gli stessi soci, che rappresentano un modello stabile, includente, democratico e divulgatore del sano e corretto stile di vita. Con l'obiettivo di offrire la massima trasparenza agli associati, oltre che una sempre maggior apertura al dialogo istituzionale, MBA è iscritta al Registro Trasparenza del MISE e al Registro per la Trasparenza della Comunità Europea.



SANITÀ. Una soluzione per tutti coloro che non possono permettersi la prestazione privata o un esame diagnostico non convenzionato

La «Banca delle visite» accorcia la lunga attesa

Contro i tempi del servizio pubblico scende in campo la piattaforma no profit Solo per chi ha l'esenzione «Banca delle visite» ha aperto la sua prima filiale a Brescia, al quinto piano di via Cipro 1, all'interno degli uffici di Obiettivo Salute.

Ora è possibile per tutti, anche per le persone anziane che magari non accedono con facilità ad un collegamento internet, poter usufruire dei servizi gratuiti della piattaforma lanciata dalla Fondazione **Health Italia** Onlus. **Banca delle Visite** funziona come un caffè sospeso, però si tratta di prestazioni sanitarie specialistiche.

CHI NON PUÒ permettersi una visita medica in regime di libera professione, o un esame diagnostico non convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, e non può attendere i tempi del servizio pubblico, ora può fare affidamento

a questa realtà no profit nata un paio di anni fa a livello nazionale. È sufficiente essere in possesso di una prescrizione medica con codice di esenzione per reddito (E01, E02, E03, E04) e del numero di prenotazione della visita o dell'esame con il Sistema sanitario nazionale con un'attesa prevista di almeno un mese. Con questi due soli requisiti a portata di mano è possibile accedere alla piattaforma (bancadellevisite.it) per richiedere la prestazione.

In capo a qualche giorno, i volontari dell'associazione contatteranno la persona che ha fatto richiesta per fissare la visita oppure l'esame in una delle strutture convenzionate più vicine e in tempi più brevi rispetto a quelli del pubblico.

LA «BANCA» si basa sulla generosità dei cittadini che possono donare liberamente qualsiasi cifra per lasciare una «visita sospesa» a qualcuno che

ne ha necessità, ma anche dei medici e delle strutture sanitarie che possono donare prestazioni.

A Brescia ha appena aderito la Zadei Clinic di via San Bartolomeo son otto visite gratuite al mese. «Tutte le mattine il nostro front office sarà aperto e a disposizione di tutti coloro che necessitano di capire come funziona, come possono accedere e di quali documenti hanno bisogno», spiega Stefano Raccagni, promotore dell'iniziativa insieme ai colleghi Damiano Ferrari e Silvia Pace, «lavoreremo anche per diffondere il più possibile questa possibilità. Non vogliamo sostituirci al Servizio sanitario nazionale che in Lombardia funziona bene – ha concluso Raccagni – ma in alcune situazioni sono richiesti tempi di attesa non accettabili. Tutti i bresciani che hanno i requisiti devono sapere di avere a disposizione quest'opzione gratuita». • **SI.SAL.**



La presentazione del servizio no profit della Fondazione **Health Italia**



Gli antidoti al disagio

Centinaia di visite gratis ma i friulani non le chiedono

► L'ideatore del progetto: a Udine ancora nessun esame gratuito assegnato ► Il Policlinico: «Il sistema deve partire Disponibili ad ampliare le prestazioni»

IL CASO

UDINE Un centinaio di esami medici e prestazioni gratis, messi sul piatto a Udine dal progetto [Banca delle visite](#), approdato in città a dicembre grazie alla partnership con il Policlinico di viale Venezia (e con il supporto del Comune), per aiutare chi non può permettersi nemmeno il costo del ticket o non può aspettare i tempi del servizio sanitario pubblico. Ci sarà stata la corsa ad accaparrarsele? L'assalto alla diligenza? Tutt'altro.

LA "BANCA"

«Stiamo riscontrando un po' di timore. I friulani faticano a fidarsi. Ma capita ogni volta che arriviamo in una nuova città: inizialmente le persone non credono sia possibile avere visite gratis senza niente in cambio. Devono superare la titubanza iniziale», spiega il coordinatore di [Banca delle visite](#) Antonello Ceci. A Udine, in poco meno di due mesi, all'offerta di un centinaio di esami gratis non ha aderito sinora nessuno, a quanto risulta a Ceci, che raccoglie il dato "a valle", per così dire. «Abbiamo ricevuto una sola richiesta che però non si è concretizzata perché mancava l'impegnativa.

Per questo, anche coordinandoci con la casa di cura di viale Venezia, stiamo pensando di fare degli eventi informativi e delle giornate di presentazione sul territorio, per far sapere ai friulani che ci sono queste prestazioni gratuite che il Policlinico Città di Udine è disponibile ad erogare, per tutte le persone che presentino un'impegnativa con le classi di esenzione per reddito.

Stiamo già facendo comunicazione sui social. Siamo sicuri che il progetto riuscirà ad attecchire». In compenso, la solidarietà al Friuli non fa difetto. «Stiamo ricevendo un po' di richieste di informazione da parte di medici e di strutture, anche abbastanza grandi: non posso fare nomi perché siamo in fase di trattativa. Ma posso dire che dal Friuli ci hanno contattato due o tre cliniche e cinque o sei medici, che si sono offerti di diventare "superdottori" partecipando al progetto». Insomma, «abbiamo del "pane" e abbiamo bisogno di qualcuno che abbia i "denti" per sfruttare l'occasione», conclude Ceci.

LE REAZIONI

"A monte", però, qualcosa si muove, assicura l'amministratore delegato del Policlinico Clau-

dio Riccobon, che ha aderito con entusiasmo al progetto, «perché rappresenta una risposta concreta a chi è in difficoltà». «Abbiamo ricevuto delle chiamate dirette da parte di cittadini che hanno questa esigenza, anche se non so se corrispondano ai criteri richiesti. Abbiamo anche sollecitato la rete di No alla Solit'Udine che collabora con il Comune. Ci risulta che inizialmente non avessero ricevuto le informazioni, non so per quale motivo. Sembra ci sia stato un po' di rallentamento nella comunicazione. Comunque ora sono informati. Le cose, come sempre, bisogna spingerle e renderle attive e fattive. Noi siamo pronti, tant'è che dai miei uffici mi risulta siano arrivate delle telefonate dirette, che poi noi dobbiamo convogliare sulla [Banca delle visite](#). Abbiamo detto che inizialmente offriremo un centinaio di visite, ma da parte di alcuni medici, internamente, ho avuto la proposta di mettere a disposizione ulteriori prestazioni, in oculistica in particolare. Saremmo quindi anche pronti ad implementare il numero di visite gratis. C'è sensibilità e disponibilità, ma deve girare il meccanismo». Dal Municipio, che aveva messo a disposizione il centralino della rete di asso-

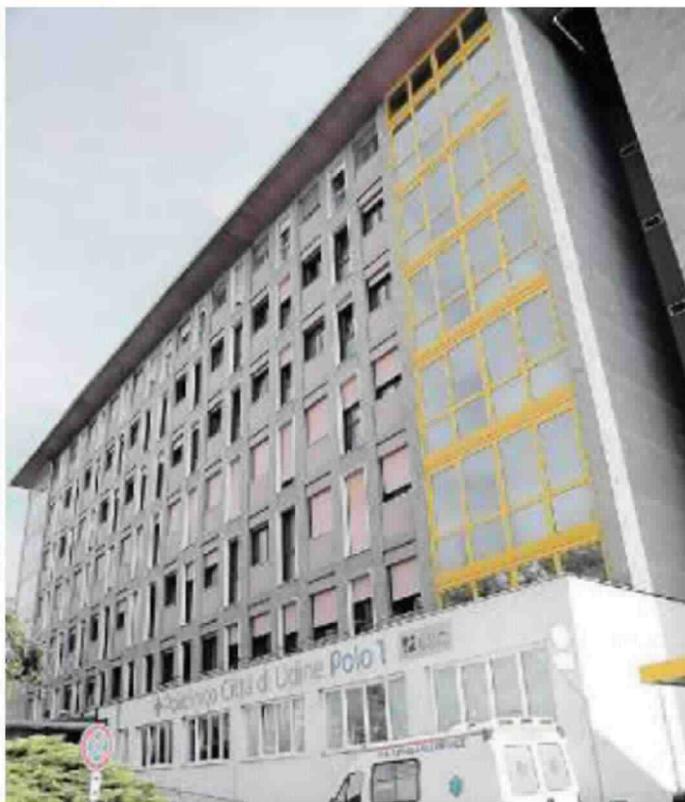
ciazioni "No alla solit'Udine" per veicolare il progetto, l'assessore udinese Giovanni Barillari spiega che «una cosa così non può decollare in un mese. Andrà a regime piano piano. Abbiamo fatto una riunione con le associazioni di "No alla solit'Udine" e stiamo raccogliendo le richieste, ma serve un tempo tecnico per controllarle. Sono arrivate una decina di istanze.

che stiamo verificando per capire se sono veramente persone in condizione di bisogno. Poi, le persone povere spesso non leggono neanche i giornali: sarà con i servizi sociali che faremo conoscere il progetto, che entrerà a regime gradualmente. Nessuno pensava ci sarebbe stato il botto. Siamo grati al Policlinico per l'opportunità che dà alla città», conclude Barillari.

Camilla De Mori

**L'ASSESSORE:
«CI SONO UNA DECINA
DI RICHIESTE
MA STIAMO
VEDENDO SE HANNO
I REQUISITI»**

MEDICO Diverse candidature di "s



IL PROGETTO Sobra. il Policlinico Città di Udine e la presentazione della Banca delle visite a dicembre



La farmacia Lazzarin apre la **Banca delle visite**

Prima filiale padovana della Fondazione **Health Italia**: offre assistenza specialistica e si basa sul concetto del caffè sospeso



Il dottor Angelo Lazzarin al centro del suo staff in farmacia

Cristina Salvato

VEGGIANO. La farmacia Lazzarin di Veggiano sarà la prima filiale padovana della **Banca delle visite**: grazie alla generosità dei benefattori, un fondo appositamente istituito consentirà a coloro non possono permettersi le visite mediche diagnostiche e specialistiche di poter sostenere le spese e aumentare così la possibilità di curarsi, che altrimenti sarebbe loro negata. L'iniziativa sarà ufficializzata giovedì 30 prossimo alle 16.30 con il taglio del nastro nella farmacia Lazzarin, che ha sede in via Pedagni: seguirà una cena di beneficenza, su invito, per raccogliere i primi fondi.

La **Banca delle visite** è un progetto solidale avviato dalla Fondazione **Health Italia** Onlus, che garantisce a privati cittadini e associazioni di volontariato l'accesso gratuiti

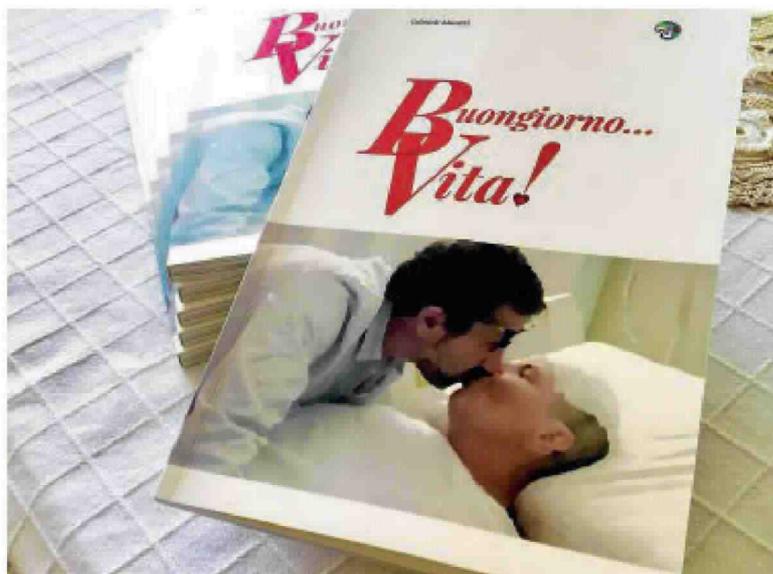
to a visite mediche specialistiche e prestazioni sanitarie. In sostanza applica il concetto del "caffè sospeso" alla sanità, rendendo disponibili, al posto del caffè, visite e prestazioni sanitarie per le persone più bisognose. Proprio come in un istituto di credito, il progetto **Banca delle visite** si avvale di filiali territoriali disseminate nelle diverse regioni italiane, gestite da "ambasciatori", che si assumono l'incarico di rappresentare il progetto e fungere da "info point" sul proprio territorio. «L'iniziativa ben si adatta alla mia predisposizione al sostegno sociale» racconta il dottor Angelo Lazzarin, titolare della farmacia, fondata da suo padre Leopoldo, «per l'opera che ho profuso in parrocchia e l'impegno nei Lions. Quando mi è stato proposto di diventare filiale della **Banca delle visite**, ho aderito subito di buon grado, trovandola pienamente in sintonia con i

miei valori e i miei propositi. D'altronde chiunque deve avere la possibilità di potersi curare e se i tempi della sanità, ormai inaccettabilmente lunghi, costringono ad avvalersi di quella privata, ognuno deve avere a disposizione i mezzi per sostenerne la spesa, i cui costi spesso troppo gravosi, risultando così un ostacolo a chi non ha grandi possibilità economiche. Ho già coinvolto i medici di base e i pediatri della zona e i servizi sociali di Veggiano e Mestrino, i più vicini alla farmacia, che conoscono le realtà del proprio territorio e possono pertanto indirizzarci le persone bisognose da loro assistite».

La **Banca delle visite** non sarà a disposizione unicamente dei cittadini di Mestrino e Veggiano, bensì di tutta la provincia, in quanto, ad ora, è l'unica filiale padovana. —



Buongiorno vita! Il libro di Maestri per sostenere la Banca delle visite



La copertina del libro di Gabriele Maestri "Buongiorno vita!"

«**RACCONTO
 LA STORIA
 DELLA MIA
 FAMIGLIA
 E DELLA CITTÀ**»

**RICCIONE
 ERIKA NANNI**

Un aiuto al servizio
 solidale per pagare visite
 ed esami a chi non
 se li può permettere

ERIKANANNI

L'aneurisma cerebrale della moglie, la storia della famiglia e dell'azienda che si intreccia con quella della città nell'ottica dell'aiuto al prossimo. In *Buongiorno vita!* Gabriele Maestri, storico albergatore e tipografo riccionese, racconta come la vocazione al soccorso delle persone in difficol-

tà possa trasformarsi in un agire strutturato, capace di portare beneficio concreto a chi ne ha più bisogno.

È infatti proprio facendo una libera donazione alla "Banca delle visite" che si potrà sfogliare il libro scritto e prodotto dall'imprenditore riccionese. «La donazione – spiega Maestri – andrà a sostenere il servizio solidale di [Banca delle visite](#), (a cura della start up [Scegliere Salute](#) in collaborazione con la Fondazione Basis assistance) che permette di usufruire gratuitamente di visite specialistiche o esami diagnostici alle persone che non possono permetterseli a pagamento e non hanno la possibilità di aspettare i tempi spesso troppo lunghi, purtroppo, della sanità pubblica».

«Era una sfida con me stesso. E posso dire di averla vinta». Gabriele Maestri, riccionese doc, come ama definirsi, stringe tra le mani il libro *Buongiorno vita!*, il testo autobiografico in cui ha raccontato «le vicende legate al tema della salute che hanno coinvolto i membri della mia famiglia, ma anche la mia naturale propensione all'aiuto e al sostegno del prossimo».

Proprio il desiderio di essere utile al prossimo ha infatti ispirato la decisione di «devolvere parte dei ricavati del libro al finanziamento delle visite», spiega infatti Maestri, che da alcuni anni affianca alla professione di tipografo ed esperto di comunicazione quella di promotore mutualistico. «Ho sempre avuto dentro di me una sorta di istinto da *crocerossino* – racconta

il tipografo – che mi ha spinto a cercare di dare aiuto in tante situazioni, come durante la leva militare o come volontario per la Croce rossa».

«Ma soprattutto – afferma Maestri – ho capito l'importanza dell'assistenza sanitaria quando ho rischiato di perdere mia moglie. La prima volta, nel 2005, quando venne salvata grazie alla prontezza di riflessi delle nostre figlie Giulia e Cecilia, allora sole delle bambine, e l'ultima volta un anno e mezzo fa, in cui sono state determinanti le cure e gli interventi di cui ha potuto usufruire». Così, proprio dalla volontà di «raccontare la mia esperienza e

quella della mia famiglia, ma anche quella di ripercorrere i momenti salienti degli ultimi 35 anni della storia della mia amata città, ho deciso di imbarcarmi in questa sfida, e dopo aver stampato e prodotto tanti libri e biglietti da visita, mi sono deciso a scrivere il mio».

«La soddisfazione più grande – conclude – è stata quella di sentirmi dire da chi ha letto il libro che, scorrendo le mie pagine, ha versato lacrime di commozione».



Prima filiale per la “Banca delle visite”



L'INIZIATIVA Promossa dal farmacista Angelo Lazzarin

► **Consulti medici specialistici gratuiti per i meno abbienti**

VEGGIANO

Una visita medica pagata a qualcuno che non se la può permettere ma ne ha bisogno in tempi rapidi. È il progetto solidale che da giovedì 30 gennaio sarà attivo alla farmacia Lazzarin di via Pedagni. Sarà la prima filiale padovana della “Banca delle Visite”. Il concetto è simile all’abitudine solidale del “caffè sospeso”, ovvero del caffè lasciato pagato al bar per

qualcuno che non se lo può permettere. Qui si applica alla sanità. L’iniziativa decollerà alle 16.30 con il taglio del nastro nella farmacia Lazzarin, di cui oggi è titolare il dottor Angelo, fondata dal papà Leopoldo. Seguirà una cena di beneficenza con raccolta fondi per dare il via al supporto del progetto solidale sul territorio.

IL SOSTEGNO

Con le sue tante filiali la “Banca delle Visite” offre migliaia di opportunità in tutta Italia. È un progetto solidale della Fondazione **Health Italia** Onlus, che garantisce ai cittadini e alle associazioni di volontariato l’accesso gratuito a visite mediche specialistiche e prestazioni sanitarie. Un fondo istituito appositamente da benefattori che consentirà le visite diagnostiche e specialistiche a chi non può permetterselo aumentare così la possibilità di cura.

«Un progetto che sposa a pieno il mio impegno nel sociale - ha spiegato il titolare della farmacia - e permette di dare una risposta importante ed immediata a chi non si può permettere una visita specialistica, ma ne ha urgenza. In Veneto abbiamo una

bellissima eccellenza sanitaria, e questo è un dato di fatto,

ma è anche vero che i tempi di attesa per gli esami specialistici sono lunghissimi e non tutti possono permettersi di accedere al privato. Ecco che la filiale della “Banca delle Visite” si inserisce in questo contesto, aiutando chi ne ha più bisogno, penso agli anziani, o a alle famiglie con reddito basso».

«Ovviamente c’è una collaborazione importante con i medici di base - precisa Angelo Lazzarin - che sono i primi a segnalare la necessità di esami diagnostici urgenti, ma anche con i pediatri e i servizi sociali, che raccolgono le segnalazioni di difficoltà». Proprio come in una banca il progetto si avvale di filiali territoriali disseminate nelle diverse regioni e gestite da “ambasciatori” che si assumono l’impegno di rappresentare l’iniziativa e di esercitare il ruolo di “info point” nel proprio territorio. Dalla prossima settimana il progetto solidale potrà contare su una filiale in più. L’inaugurazione della filiale della “Banca delle Visite” sarà un’occasione, oltre che per presentare il progetto benefico, per parlare a tutto tondo di salute: prevenzione, sicurezza e condivisione.

Barbara Turetta



IL WELFARE AZIENDALE BENE ANCHE PER L'IMPRESA

di **PINOROMA**

Una vera e propria «rete di benessere aziendale», integrativa allo Stato sociale, che incida positivamente sui lavoratori in termini di

assistenza sanitaria, pensioni, sostegno al reddito, istruzione, cultura, ambiente. Questa, in estrema sintesi, l'innovativa opportunità fornita dalla formula del «welfare aziendale», che anche nel nostro Paese, in un contesto ormai

diffuso di impresa 4.0 attenta alla sostenibilità, sta assumendo sempre maggiore rilevanza. Alla base di tali progetti di sviluppo industriale c'è la necessità

CONTINUA A PAGINA 7

WELFARE AZIENDE QUALI VANTAGGI

di **PINO ROMA**

Segue da pagina 1

d'integrare il «welfare pubblico», sempre più carente per problemi di bilancio nel riuscire a soddisfare le richieste dei cittadini, soprattutto nei campi della salute, della previdenza, dell'istruzione, del tempo libero e della conciliazione vita-lavoro.

Tra le principali iniziative messe in campo dalle aziende, particolare rilievo assumono i «servizi familiari» come gli asili nido, le colonie estive, le spese scolastiche, le prestazioni di «utilità sociale» con finalità educative, ricreative, di assistenza e sanitarie, la previdenza complementare e le casse sanitarie. Di anno in anno aumenta la consapevolezza che efficaci politiche di «welfare aziendale» si traducano positivamente anche sulla produttività e sulla competitività, perché se i dipendenti sono più soddisfatti e sereni, crescono la motivazione e l'impegno nel perseguimento tempestivo degli obiettivi assegnati. Non a caso nelle aziende aperte a queste politiche viene spesso riscontrato un abbassamento dei livelli di «assenteismo», dei tempi di rientro dai congedi facoltativi e del turnover attraverso la conciliazione dei tempi di cura e dei tempi di lavoro. Si origina così un «clima aziendale» più collaborativo e performante. I grandi gruppi industriali e bancari hanno saputo cogliere per primi le enormi opportunità offerte dal welfare aziendale, do-

tandosi di programmi a largo spettro per la gestione delle «premierie» e, soprattutto, per la conciliazione vita-lavoro.

Le imprese più piccole (Pmi) hanno palesato qualche ritardo nell'avvio e nella gestione di piani di welfare. Oggi, risultati confortanti emergono dal rapporto di «Welfare index 2019» che ha analizzato il livello di Welfare in 4.561 piccole e medie imprese italiane. Emerge, infatti, che nel corso degli ultimi tre anni le imprese hanno incrementato tanto l'ampiezza quanto l'intensità delle iniziative di welfare adottate rispetto a 12 aree identificate dalla ricerca. Le imprese «attive», cioè con iniziative in almeno 4 aree, nel 2016 erano il 25% e in soli tre anni sono quasi raddoppiate, raggiungendo il 46%. Ancor più soddisfacente è la crescita delle imprese «molto attive», cioè con iniziative in almeno 6 aree, che sono quasi triplicate, passando dal 7% nel 2016 al 20% nel 2019. Tra

le misure di welfare aziendale più diffuse nelle Pmi vi sono: la salute e l'assistenza sanitaria, che riguarda circa la metà delle Pmi italiane (46%); la conciliazione vita-lavoro, che interessa il 60% del campione; gli interventi inerenti la formazione, attuati dal 44% delle imprese considerate.

Questi dati renderebbero estremamente felice Adriano Olivetti, illuminato precursore del ruolo sociale d'impresa, che nel dopoguerra fu a capo a Ivrea della prima fabbrica nazionale di macchine per scrivere. Proprio con Olivetti si compirono con successo i primi esperimenti

di welfare aziendale. A ridosso degli stabilimenti sorsero asili nido, colonie estive, case per i dipendenti, vennero potenziati i servizi sanitari e ogni sede aziendale fu dotata di una mensa, un ambulatorio e un'infermeria.

Oggi, il welfare aziendale sta caratterizzandosi come una vera e propria risorsa sociale, in presenza di una coperta del «welfare pubblico» che si fa sempre più corta. Come sempre

accade in Italia, però, c'è chi polemizza, nella fattispecie accusando le imprese di determinare con le loro iniziative di sostegno ai lavoratori il declino dello «stato sociale». Bisognerebbe, al contrario, trarre conforto dal fatto che tra un numero sempre maggiore di aziende e lo Stato si determinino forme di concreta e intelligente collaborazione per migliorare le condizioni di vita dei lavoratori.



Anche gli asili nido nel sistema di welfare aziendale FOTO ANSA



INDAGINE DI NOMISMA E CGIL

Il welfare aziendale ha successo se guarda ai bisogni dei dipendenti

Solo il 55% dei lavoratori delle aziende che prevedono misure per il benessere dei loro addetti le sfrutta davvero
 Spesso il problema è l'assenza di informazioni chiare sulle possibilità a disposizione

GIOVANNA SCIACCHITANO
 Milano

Il welfare aziendale è ancora poco conosciuto dai lavoratori. Solo il 55% fruisce dei suoi servizi nelle aziende dove è presente un accordo, ma la maggioranza, il 70%, li apprezza. È il dato principale emerso dallo studio, unico nel suo genere, condotto da Nomisma in collaborazione con Cgil sul "Welfare aziendale visto dai lavoratori" e presentato ieri a Milano. Fanno parte dell'offerta tante prestazioni per migliorare la qualità della vita del lavoratore e della sua famiglia, dall'assistenza sanitaria alla previdenza assicurativa fino allo sport. In base alla ricerca, risulta che il 45% dei dipendenti è stato informato a grandi linee, mentre il 9% ignora del tutto le iniziative definite negli accordi aziendali su questo tema. Come ha illustrato Luigi Scarola, responsabile Sviluppo

territoriale e welfare di Nomisma, ad essere meno informati sono gli operai. Il 28% ha dichiarato, infatti, di conoscere poco o nulla riguardo al tema del welfare aziendale, contro il 20% degli impiegati e l'8% dei quadri. Le più preparate in materia sono le donne (61%) e le famiglie con figli (59%), mentre la percentuale di uomini si attesta intorno al 52%. In generale, risulta che con l'aumentare delle mansioni e del titolo di studio aumenta anche la fruizione dei servizi di welfare, che per i quadri è al 66% e per chi possiede una laurea al 62%. A spingere i lavoratori a rinunciare al benefit è per il 39% la mancata capacità di intercettare i reali bisogni. I servizi che presentano il maggior grado di soddisfazione sono: mobilità casa-lavoro, mutui e prestiti, oltre che educazione e istruzione. Risultano, invece, più diffusi i fringe benefit (28%), educa-

zione e istruzione (25%), previdenza assicurativa (21%) e assistenza sanitaria (20%). Fra quanti hanno dato una valutazione positiva, ancora il 70% pensa che l'introduzione del welfare aziendale abbia comportato benefici in termini economici e il 43% di benessere generale. Per il 31% dei lavoratori il welfare ha contribuito a migliorare il rapporto con l'azienda e per il 27% ha fatto aumentare il senso di appartenenza del dipendente.

Secondo Scarola, se il welfare aziendale si è rivelato un valido strumento per accrescere il benessere dei lavoratori, tuttavia non sta esprimendo in pieno le proprie potenzialità. «È emersa in maniera netta l'esistenza di un conflitto tra ciò di cui avrebbero bisogno i lavoratori e la capacità dello strumento di soddisfarli - ha spiegato -. È necessario innanzitutto che i Piani di welfare siano costruiti partendo dalle reali esigenze e che vi sia una valutazione seria degli impatti in azienda». Sulla stessa linea Roberto Ghiselli, segretario confederale Cgil: «Occorre concentrarsi sul welfare vero. Come istituzioni dobbiamo

costruire proposte nuove, sostenute anche dalla contrattazione. Oggi su alcuni terreni, come la non autosufficienza, i servizi all'infanzia e la conciliazione famiglia-lavoro, si devono dare nuove risposte per alzare il livello della qualità dei servizi, senza limitarsi a rimborsi spese o incentivi. Quindi bisognerà cambiare la normativa e mettere in rete un patrimonio che esiste, cioè parti sociali, imprese, terzo settore, volontariato e istituzioni». Sull'importanza di «sperimentare forme di alleanze territoriali che consentano di rompere gli steccati tra chi lavora» ha insistito l'assessora alle Politiche del Lavoro e Attività produttive del Comune di Milano Cristina Tajani. Per non trascurare le piccole imprese, le partite Iva e i lavoratori autonomi. Ma anche i pensionati. «Perché il welfare aziendale sia autentico è necessario che anticipi sempre più una domanda sociale latente che il welfare pubblico, oggi più che mai, non è in grado di soddisfare» ha detto Martina Tombari, responsabile divisione sviluppo di Cgm.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«La Sanità integrativa si sostiene mettendo mano alla leva fiscale»

PROSPETTIVE

ROMA «La leva fiscale potrebbe essere di grande aiuto per favorire una maggiore diffusione della sanità integrativa». È l'auspicio di Nicola Maria Fioravanti, ad di Intesa Sanpaolo Vita e responsabile della Divisione Insurance del gruppo bancario nell'intervista esclusiva alla testata online WeWelfare.it (disponibile anche sul sito del *Messaggero* nella rubrica "Dossier Welfare"). Fioravanti è anche il presidente designato della nuova compagnia Intesa Sanpaolo Rbm Salute, con 606 milioni di euro di premi nel business salute e una quota di mercato del 20,8%, nata dalla recente acquisizione di Rbm Salute da parte di Intesa Sanpaolo.

UN RUOLO ORGANICO

«Servirebbe un ruolo 'organico' per la spesa sanitaria privata all'interno del nostro Sistema Sanitario - osserva Fioravanti - recuperandone la dimensione sociale ed ampliando le risorse, oggi carenti, destinate a garantire il diritto alla salute dei cittadini italiani. L'auspicio è di creare un'integrazione sempre maggiore tra il ruolo del SSN e un'assicurazione salute che non sia solo integrativa, ma sempre più complementare, in grado di intercettare gli oltre 40 miliardi di euro che i cittadini italiani pagano di tasca propria in aggiunta al prelievo fiscale per il Servizio sani-

tario». La vera prospettiva sarà passare da un'assicurazione sanitaria «riservata solo ad alcuni, ad un modello diffuso che aiuti le famiglie, sia in termini di accessibilità alle prestazioni sanitarie sia di sostegno alla spesa in questo settore». Per questo la leva fiscale sarà essenziale, soprattutto per aiutare «quei cittadini che, non essendo lavoratori dipendenti, non hanno possibilità di aderire ad un Fondo sanitario occupazionale». Si tratterebbe di un sostegno importante, da parte dello Stato, verso un sistema sanitario complessivo più accessibile e più inclusivo, che secondo Fioravanti «comporterebbe costi aggiuntivi per l'Erario piuttosto contenuti in considerazione del risparmio sulle detrazioni legate alle spese sanitarie private ed all'emersione di gettito favorita dalla sanità integrativa».

Prima dell'acquisizione di Rbm Salute - comunicata pochi giorni prima di Natale - Intesa Sanpaolo non era presente nel settore delle polizze collettive. «Oggi c'è spazio per operare in sinergia con Banca dei Territori e con la Divisione Corporate, per offrire a tutte le imprese coperture salute» aggiunge il manager che annuncia: «Il nostro modello base resta la bancassicurazione, grazie alla perfetta sinergia tra la compagnia e la rete di filiali di Intesa, ma costituiremo a breve un'agenzia assicurativa con sede a Torino, città hub del business assicurativo danni del nostro

gruppo, per offrire coperture sanitarie su misura per medie e grandi aziende».

STILI DI VITA

Nel sistema assicurativo del comparto Salute sarà sempre più importante il tema della prevenzione, degli stili di vita da premiare, dei dati da acquisire e gestire sull'esempio delle black box delle assicurazioni auto. «La nostra divisione Insurance - conclude Fioravanti - ha recentemente adottato un centro di competenza interamente dedicato allo sviluppo degli analytics e all'adozione di tecniche di intelligenza artificiale: faremo leva su questo nucleo per lo sviluppo progetti di analytics anche in ambito Salute. In passato abbiamo già realizzato con successo un modello di scontistica nel settore Motor che utilizzava sia tecniche di machine learning, sia - nel rispetto rigoroso della normativa privacy - le variabili bancarie per offrire sconti personalizzati alla clientela del Gruppo».

M. Bar.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'AD FIORAVANTI ILLUSTR
IL PROGETTO DI INTESA VITA
DOPO L'ACQUISIZIONE
A DICEMBRE DI RBM SALUTE
PRENDE IL VIA UN COLOSSO
DA 600 MILIONI DI PREMI**



Liste d'attesa, una mano dalla sanità privata

A Trieste Salus e Sanatorio Triestino assicurano standard qualitativi molto alti. Danelon: «Servizi sempre più accessibili»

Isabella Franco

L'introduzione del convenzionamento di strutture private e il loro adeguamento a standard di efficienza sempre più elevati, ha sicuramente portato dei vantaggi ai cittadini. I benefici si riverberano, oltre che sulla qualità del servizio, sostanzialmente sulla riduzione delle liste di attesa per le visite mediche. I due fiori all'occhiello della sanità privata triestina sono la Salus e il Sanatorio Triestino.

La Salus, guidata da Guglielmo Danelon, ha una storia di cent'anni e un presente fatto di sviluppo e crescita. È recentissima l'acquisizione di un'altra importante struttura privata del territorio, la Pineta del Carso e, quindi, lo sviluppo del settore che afferisce all'hospice e alle cure palliative. La struttura conta ora 315 dipendenti e 200 collaboratori tra medici e infermieri e personale ausiliario con un fatturato previsto dalla società di 38 milioni. L'offerta sanitaria nelle varie sedi va dalla chirurgia al-

la riabilitazione, anche se le prestazioni di eccellenza sono nell'ambito della chirurgia ortopedica e nella riabilitazione cardio e pneumologica. «Il maggiore punto di forza della Salus – dice Danelon – è senz'altro la versatilità e l'accessibilità del servizio prelievi utilizzato ogni giorno da quasi 500 persone, sia per la capillare presenza di punti prelievo sia per l'elevata tecnologia che abbiamo sviluppato con l'obiettivo di rendere l'accesso ai servizi più semplice possibile». Alla Salus, si ricevono le risposte on line anche il pomeriggio dello stesso giorno in cui si è fatto l'esame, si può pagare on line e andare dall'infermiera senza fare la fila. Prossimi obiettivi? Per Danelon, «arrivare al dossier sanitario e studiare assieme alla Regione un'applicazione che contenga la propria storia sanitaria». Fondato nel 1897, il Sanatorio Triestino è la seconda clinica più antica in Italia, società per azioni dal 1927. Come la Salus anche il Sanatorio è stato ampliato e trasformato nel corso

dei decenni. Oggi è un moderno complesso ospedaliero. Salvatore Guarneri, direttore generale della clinica è anche presidente regionale dell'associazione che raggruppa delle cliniche private, un osservatorio che gli permette di evidenziare come in regione ci sia un minor accreditamento del privato accreditato a fronte della qualità offerta che è sopra la media. Anche a Trieste, alcuni interventi sono appannaggio quasi totale del privato, come l'operazione di cataratta e l'ortopedia e, il Sanatorio in particolare, offre anche la parte di riabilitazione post-intervento a domicilio. Le eccellenze della clinica sono l'ortopedia, l'urologia e la chirurgia generale, grazie a macchinari di ultima generazione. In acquisizione, entro aprile c'è una risonanza magnetica di ultima generazione, prima in regione di un tesla e mezzo, che servirà a eseguire esami con minore disagio per gli utenti a una maggiore velocità e con una migliore qualità di immagini. —



Guglielmo Danelon



FRONTE SANITÀ

Anche le cliniche private nel piano d'emergenza

di **Giulio Gori**

Le procedure predisposte negli ospedali dalla Regione Toscana e gli eventuali piani di emergenza per gestire gli ammalati: «Se necessario useremo i letti delle cliniche».

a pagina 3

L'Asl: «Se necessario pronti a occupare i letti delle cliniche»

Le procedure negli ospedali, i piani di emergenza per gestire gli ammalati

Fronte sanità

«Al momento, in Toscana e in Italia, il coronavirus cinese non c'è. Nel caso arrivasse qualche contagio, siamo preparati. Ma laddove la vicenda assumesse dimensioni che non ci auguriamo, saremmo pronti a fare un cernita delle residenze sanitarie e delle cliniche per avere i posti letto necessari a gestire gli ammalati». A dirlo è il dottor Renzo Berti, direttore del dipartimento di Prevenzione dell'Asl Toscana Centro. A confermare la possibilità di quei provvedimenti drastici, su tutta la regione, è l'assessore alla Salute Stefania Saccardi, che assicura: «Siamo pronti, se servirà, a mettere subito in pratica il Piano Bertolaso», dice in riferimento al documento del 2003 della Protezione Civile che prevede la requisizione dei posti letto in caso di pandemia da influenza e da nuovi virus.

Quanto all'Asl Centro, per evitare fughe di notizie incontrollate, visto che finora i casi sospetti da coronavirus sono risultati essere comuni

influenze, ha inviato una email perentoria a tutti i dipendenti: «Si comunica il divieto di rilasciare interviste sull'argomento Coronavirus». Oltre al nuovo capo della task force dedicata, Federico Gelli, ad essere autorizzato a parlare è proprio Renzo Berti. Che illustra le disposizioni di sicurezza decise dall'azienda: «I casi sospetti devono essere definiti in base a due criteri: quello sintomatico, ovvero se il paziente, ha problemi respiratori acuti o febbre, e quello epidemiologico, ovvero se negli ultimi 14 giorni è stato nella provincia cinese di Hubei o se è stato in contatto con chi ci ha soggiornato. Se tutti e due questi criteri sono presenti, il paziente viene immediatamente trasferito e isolato nel più vicino reparto di malattie infettive. E questa corsia preferenziale vale sia per il pronto soccorso, sia per il 118 — spiega Berti — Gli operatori, poi, a contatto con i casi sospetti devono indossare la mascherina, ma anche occhiali protettivi, camice e guanti, oltre a disinfettare costantemente oggetti e ambienti e lavarsi le mani. In caso di positività, le prescrizioni sono le stesse, l'unica dif-

ferenza è la terapia antivirale, anche se al momento non ci sono cure specifiche contro questo coronavirus». Il problema è che di fronte a un caso sospetto, visto l'obbligo di isolamento, una camera da due o tre letti deve essere riservata a un solo paziente. «Al momento i posti ci sono — aggiunge Berti — Nel caso di focolaio, potremmo prendere provvedimenti».

Pessimismo, tuttavia, circola tra i sindacati: «Chi lavora nel pronto soccorso toscano si sente preso in giro, perché per questo inverno da parte della Regione erano previste assunzioni che ancora non ci sono state. Mancano medici, ma ancora di più infermieri e operatori sanitari — dice Simone Baldacci, di Fp Cgil — La situazione nel pronto soccorso è drammatica, i numeri non bastano neppure per gestire le situazioni ordinarie. Mentre ora, oltre all'influenza, rischia di arrivare anche il coronavirus». Così, in caso di mancate assunzioni, Fp Cgil si dice pronta ad «attivare tutte le azioni di lotta necessarie».

Giulio Gori

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I criteri

- I **pazienti** per essere sospettati di coronavirus devono rispondere a due criteri: **problemi respiratori** o febbre e se negli ultimi **14 giorni** sono stati nella provincia cinese di Hubei



Renzo Berti, direttore del dipartimento di prevenzione dell'Asl Toscana Centro

IRCCS FATEBENEFRAELLI
Giovani ricercatori bresciani al lavoro sui geni coinvolti nella depressione e nell'Alzheimer

Sono stati finanziati nei giorni scorsi alcuni progetti di ricerca che saranno condotti nell'Irccs Fatebenefratelli di Brescia per curare la depressione e l'Alzheimer. Si tratta di progetti innovativi, affidati a giovani ricercatori. Nadia Cattane, del laboratorio di Psichiatria biologica dell'istituto, studierà i meccanismi di interazione gene-ambiente nello sviluppo della depressione, analizzando come i traumi infantili possano agire sul gene FoxO1. «Si vuole arrivare – spiega –

a identificare precocemente quei soggetti esposti ad eventi stressanti e traumatici nell'infanzia o nella prima adolescenza e quindi maggiormente vulnerabili, che potrebbero trarre beneficio da interventi farmacologici e psicoterapici precoci e mirati».

Il secondo studio ha un titolo da fantascienza – il lato oscuro di APOEε4 – e indaga l'influenza di un gene che codifica una proteina presente in modo importante nei malati di Alzheimer. «Il progetto mira

a capire in che modo il principale fattore di rischio genetico (apolipoproteina epsilon 4) insieme all'età e al sesso influenzino l'insorgenza e la progressione del morbo – dice la ricercatrice Moira Marizzone, responsabile del progetto –. Il nostro studio indagherà le differenze nei marcatori di neuroimmagine, di infiammazione e di metabolismo tra portatori e non portatori della variante Apoe-epsilon 4».



In Italia il primo super-macchinario che scopre i segreti delle cellule

Sarà consegnato al Centro di risonanze di Firenze. «Il mondo ci invidia»

Il caso

di **Margherita De Bac**

ROMA «Una volta tanto l'Italia è prima al mondo». C'è grande emozione a Sesto Fiorentino, sede del Cerm, il Centro di risonanze magnetiche dell'università di Firenze, uno dei principali poli europei per ricerche avanzate nel campo della biologia strutturale.

È in arrivo un super-spettometro «Nmr» (nuclear magnetic resonance), strumento dalle potenzialità eccezionali, capace di scrutare i segreti delle cellule umane viventi e di comprendere con incredibile sensibilità i meccanismi che sono alla base di ogni processo chimico.

L'Italia sarà il primo Paese ad averlo, su scelta della squadra del Cerm che punta all'eccellenza e ha accettato la sfida. Gli altri apparecchi sono attesi in Svizzera, Olanda, Francia e Germania. La responsabile della infrastruttura europea che regola queste attività è Lucia Banci, professore di chimica a Firenze, per sei anni direttore del Cerm, ora coordinato da Claudio Luchinat: «È lo spettrometro più

potente oggi disponibile come ampiezza del campo magnetico. Porterà di sicuro un avanzamento notevole nello sviluppo di farmaci e vaccini. Noi dobbiamo guardare sempre in avanti, lo scienziato non si deve fermare mai. Una volta tanto l'Italia è prima al mondo, segno che possono esistere situazioni virtuose in un Paese che indubbiamente ha i suoi problemi. Questa volta i colleghi stranieri ci invidiano».

Il «Giga e 2», come viene chiamato familiarmente dagli addetti ai lavori, sarà in Toscana a giorni, accolto nel laboratorio «Ellisse». Ha misure straordinarie: altezza 4,5 metri, diametro 2,5 metri, peso 10 tonnellate, campo magnetico di 28 tesla. Niente a che vedere con la risonanza magnetica nucleare di uso medico, che rilancia le immagini di quanto avviene all'interno del nostro corpo. Un paio di esempi aiutano a capire come lavora una macchina della famiglia dei Giga. Pensiamo al vaccino contro la meningite B, l'ultimo in ordine di tempo a essere entrato sul mercato per prevenire una delle più pericolose forme di meningiti batteriche. Per la messa a punto è stato necessario indagare con gli apparecchi a risonanza

nucleare come la proteina del microbo interagisce con le cellule del nostro corpo quando le infetta e che reazione ha quando si trova al cospetto degli anticorpi di difesa schierati dall'organismo.

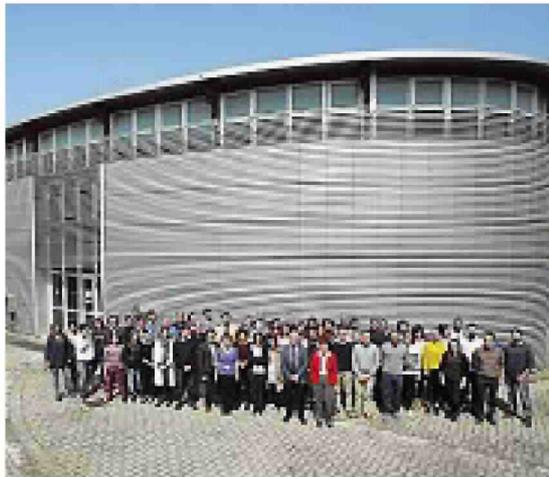
Pensiamo poi ai farmaci. È fondamentale sapere come penetrano nelle cellule per sconfiggere la malattia, a quale velocità e con quale efficienza. In base alle risposte dello spettrometro i ricercatori sono in grado di definire in una fase successiva le dosi ottimali per calibrare la terapia che, se somministrata in eccesso o difetto, può non avere effetto.

Lucia Banci spiega in che cosa consiste il valore aggiunto dei test condotti con queste macchine di nuova generazione: «Dare informazioni alle industrie farmaceutiche nelle fasi iniziali di uno studio, con risparmio di tempo e denaro».

Il «Giga e 2» costa diciassette milioni, Iva inclusa, ed è stato acquistato con i fondi del ministero dell'università Miur, una quota di finanziamenti della Regione Toscana e il contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze.

mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La scheda



● Lucia Banci (foto sopra), docente di chimica all'Università degli Studi di Firenze, ha guidato per 6 anni il Centro di risonanze magnetiche dell'ateneo dove ora arriva il super-spettrometro Nmr

Scienziati

Il gruppo del Cerm davanti all'edificio dove sta per essere installata la super-risonanza





Misteriosa epidemia di polmonite Interviene l'Oms

FRANCESCO IANNUZZI

Parte dalla Cina un nuovo allarme per una misteriosa infezione di natura virale polmonare che ha colpito decine di persone nella città di Wuhan, nel centro della Cina.

In totale i casi confermati sono 44 - riferisce la Bbc - e undici dei contagiati sarebbero in condizioni «critiche» hanno precisato le autorità locali. L'allerta ha indot-

to gli aeroporti di Singapore e Hong Kong a introdurre un protocollo apposito per i viaggiatori provenienti dalla città cinese interessata. Online intanto si sono diffusi timori che il virus possa essere legato alla Sars, la cui diffusione originata in Cina fra il 2002 e il 2003 causò la morte di quasi 700 persone.

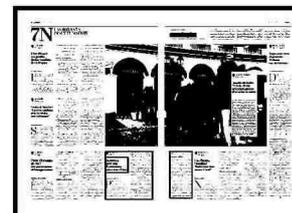
Sul sito web della città le autorità hanno dichiarato che sono state escluse una serie di infezioni tra cui l'influenza, influenza aviaria e malattie respiratorie comuni - ma non hanno menzionato la Sars. L'allerta è scattata anche a Hong Kong dove si sarebbero registrati quattro casi di infezione polmonare: gli ultimi due registrati riguardano una 12enne e una 41enne, che sono state a Wuhan negli ultimi 14 giorni. Per questo motivo il dipartimento della città ha aggiunto venerdì scorso un sistema di controllo della temperatura del corpo per i passeggeri in arrivo all'aeroporto, mentre altri operatori sono stati assegnati agli stessi controlli nella stazione dei treni ad alta velo-

cità di West Kowloon, che connette alla Cina continentale.

L'intervento dell'Oms

In campo è scesa anche l'Organizzazione mondiale della sanità che ha comunicato che le autorità cinesi stanno agendo «per verificare i fatti e sono in corso le indagini per risalire alle cause» del focolaio. La Cina, si legge ancora nel tweet dell'Oms, «ha ampie capacità di risposta ad eventi di salute pubblica e sta rispondendo in modo proattivo e rapido agli attuali eventi di Wuhan, isolando i pazienti, rintracciando i contatti stretti, bonificando i mercati e ricercando le cause ed eventuali ulteriori casi».

Questo focolaio ha suscitato grande paura risvegliando i ricordi dell'epidemia di Sars di 18 anni fa. All'epoca l'Oms criticò la Cina per la gestione dell'infezione: il virus allora aveva colpito oltre 8.000 persone in 26 Paesi, uccidendo 359 persone nella Cina continentale e 299 a Hong Kong. —



LE EMERGENZE GLOBALI

L'Oms rilancia: nel 2020 resta l'allarme stili di vita

Sul pianeta ormai 2,3 miliardi di persone sono in sovrappeso od obese, 50 milioni di anziani convivono con Alzheimer, fumo e alcol continuano a uccidere: è questo, per l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), il ritratto della popolazione globale che entra nel 2020 alle prese con emergenze sanitarie vecchie e nuove, tra cui morbillo e Ebola. Molti dei problemi su cui l'Oms ha puntato l'attenzione sono legati agli stili di vita. Nel mondo 2,3 miliardi di persone sono in sovrappeso e obese e molte di queste hanno il diabete. Circa 3 milioni di morti l'anno sono causati da malattie legate all'abuso di alcol, cui si somma il 42% delle morti per incidenti stradali, che riguardano spesso i giovanissimi. Oltre 8 milioni sono i decessi per malattie, come tumori o infarto, legate al tabacco, ma il numero dei fumatori resta "caparbiamente alto" toccando 1,1 miliardi sopra i 15 anni e 43 milioni tra i 13 e i 15. A causa del progressivo invecchiamento della popolazione, le nuove diagnosi di demenza, soprattutto Alzheimer, salgono al ritmo di 6/7 milioni annui.

2,3

MILIARDI

Le persone in sovrappeso e obese nel mondo e molte di queste sono malate di diabete. Oltre otto milioni sono i decessi per malattie come tumori e infarto legate al tabacco

Diverse le battaglie che segnano un arretramento, come quella contro il morbillo: a novembre 2019 i casi globali sono più che triplicati rispetto allo stesso mese del 2018, superando i 650mila. Ogni anno 700mila persone muoiono per infezioni resistenti agli antibiotici, ma il numero potrebbe aumentare fino a 10 milioni l'anno nel 2050 senza contromisure. Il numero di persone

esposte al caldo eccessivo dovuto ai cambiamenti climatici aumenta al ritmo di 125 milioni l'anno, ma «la consapevolezza dei rischi è ancora insufficiente».

Il 2019 ha visto inoltre, secondo l'Oms, conquiste da consolidare negli anni a venire: contro la malaria, killer di bimbi in Africa, è stata avviata la prima vaccinazione su larga scala in Malawi, Ghana e Kenya con l'obiettivo di raggiungere 360mila bambini l'anno. Circa 22 milioni di persone con Hiv sono in trattamento con farmaci antiretrovirali che permettono di controllare l'infezione e 7 milioni hanno ricevuto terapie salvavita per la tubercolosi, ma 3 milioni mancano ancora all'appello.



Tumori, nuova sostanza si attiva con la luce e aumenta l'efficacia della chemioterapia

LA SPERIMENTAZIONE

Una luce per «spegnere» il cancro. È la nuova frontiera a cui sta lavorando un gruppo di ricercatori della City University di Hong Kong. I ricercatori cinesi hanno messo a punto un farmaco che si attiva con una luce rossa a bassa intensità e che, almeno sui topi, si è dimostrato in grado di ridurre fino a due terzi sia le dimensioni che il peso di alcuni tipi di tumore. Con pochissimi effetti collaterali.

In uno studio durato tre anni e descritto sulla rivista Chem, il composto messo a punto dai ricercatori cinesi si chiama Phorbiplatin. «Essenzialmente si tratta di un profarmaco anticancro dotato di piccole molecole», spiega Zhu Guangyu, professore associato presso il dipartimento di Chimica dell'università cinese e autore principale dello studio.

Un profarmaco è una sostanza biologicamente inattiva al momento della somministrazione, che agisce una volta penetrata nell'organismo, a seguito di conseguenti processi metabolici. In questo caso la sostanza agisce come fotoassorbitore, altamente sensibile ad un tipo di luce che è la luce rossa, che attiva

il farmaco anticancro oxaliplatino, uno tra i più diffusi in questo campo. Quando attivato dalla luce rossa a bassa intensità, il fotoassorbitore rilascia gli agenti anticancro in modo controllato, cosa che la chemioterapia di solito non permette di fare. Così, in pratica, il composto permette di aumentare l'accuratezza della chemioterapia e ridurre al minimo i danni collaterali alle cellule sane durante il trattamento.

I TOPI

Secondo i test derivanti da esperimenti in laboratorio è emerso che l'azione di Phorbiplatin consente una maggiore riduzione sia delle dimensioni, superiore del 67%, che del peso, circa il 62% in più, dei tumori sviluppati in alcuni topi trattati con questa sostanza, rispetto alle cavie in terapia proprio con oxaliplatino. I ricercatori hanno inoltre scoperto che, dopo la terapia a base di Phorbiplatin, i principali organi dei topi utilizzati nei test erano ancora in condizioni relativamente sane, mentre le cavie trattate in precedenza con oxaliplatino avevano sviluppato una serie di effetti collaterali. «Lo sviluppo di questa nuova sostanza ha richiesto circa tre anni di studi», ha sottolineato Zhu spiegando che «il brevetto del composto è in corso di registrazione negli Stati Uniti».

I ricercatori cinesi non sono gli unici a lavorare sullo sviluppo di nuovi composti che si attivano con la luce. Nel mondo ci sono altri gruppi di ricerca attivi su questo settore chiamato emoptofarmacologia. Non solo sul fronte dell'oncologia. In Italia, ad esempio, nel Laboratorio di Neurofarmacologia dell'Irccs Neuromed di Pozzilli (Isernia) è stato sviluppato e sperimentato con successo, sempre su modelli animali, un farmaco analgesico che potrebbe rivelarsi molto utile contro il dolore cronico.

I TEMPI

Ma gli esperti italiani precisano che, pur essendo promettente, ci vorrà ancora diverso tempo prima che questi farmaci possano essere utilizzati dagli esseri umani. Anche se appare chiaro che l'oncologia sarà certamente il settore che ne trarrà maggior beneficio.

Val.Arc.

IL COMPOSTO È STATO SVILUPPATO NEI LABORATORI DI HONG KONG PER ORA I TEST SOLO SULLE CAVIE



PARLA IL DIRETTORE DEL GASLINI

«Così abbiamo curato Tafida e ridato speranza ad altri bimbi»

CARLO PIANO
a pagina 15



L'INTERVISTA **PAOLO PETRALIA**

«Tafida ti guarda, reagisce: altro che morta»

Parla il direttore generale dell'Istituto Gaslini, dove è accolta la piccola malata di 5 anni che i medici britannici volevano sopprimere «A Londra erano rigidi. Il nostro segreto invece si chiama umanità. Ora in tanti ci chiedono consultazioni, persino dagli avanzati Usa»

di **CARLO PIANO**



■ **Miracolo a Genova?** Lo abbiamo chiesto a Paolo Petralia, direttore generale dell'Istituto Gaslini.

Lui e la sua équipe sono riusciti a portare in Italia Tafida, la bambina che a Londra davano per spacciata. Invece così non era e proprio nei giorni di Natale è stata trasferita dalla rianimazione al guscio dei bimbi, la tappa che precede le cure a casa.

I medici del Royal London hospital la ritenevano incurabile, invece ha lasciato la terapia intensiva. Un miracolo?

«Curare non sempre significa guarire, ma deve sempre significare accogliere e prendersi cura. Questo abbiamo fatto al Gaslini mentre a Londra avevano deciso che non ne valeva la pena e che, quindi, avrebbero staccato la spina».

Un miracolo o no?

«In medicina non si parla di miracoli ma certamente il metodo del prendersi cura della bambina e della sua famiglia

moltiplica gli effetti delle terapie e anzi le precede. Dare spazio e tempo permette una prospettiva che veniva negata a Londra».

I medici inglesi hanno sbagliato?

«Non si trattava di divergenze tra tecniche di tipo medico o chirurgico. Prima di tutto c'è la disponibilità ad accogliere, ecco la vera differenza tra noi e loro».

Ed è questo il segreto del Gaslini?

«Da 80 anni da noi il rapporto tra medico e paziente è un'alleanza terapeutica, intendo con il termine "medico" l'intera équipe compresi gli infermieri e gli psicologi, che sostengono la famiglia e aiutano il piccolo. Tra noi ci chiamiamo gasliniani, dove trova un'altra azienda pubblica i cui operatori prendono il nome dell'azienda?».

Non mi viene in mente.

«Appunto, è una cosa preziosa. Il segreto identitario del Gaslini è questo: ci prendiamo cura prima di curare, che era anche la volontà originaria del fondatore».

Adesso Tafida è stata trasferita nell'hospice...

«Nel guscio dei bimbi, il reparto in cui si preparano al ritorno a casa. Il percorso di cura che abbiamo proposto al-

l'Alta Corte inglese era articolato per fasi a vari livelli d'intensità: prima la rianimazione, poi il guscio dei bimbi, fino ad arrivare alle cure domiciliari».

Quindi?

«Dopo neppure 70 giorni, che in medicina sono molto pochi, Tafida è stata messa in una struttura a media intensità costituita da miniappartamenti dove può vivere assieme ai familiari, attori fondamentali nel percorso di cura».

Tornerà a casa?

«Quello è l'obiettivo che ci prefiggiamo e riteniamo ci siano margini per proseguire nel percorso».

Ci sono speranze?

«Tafida ha avuto un gravissimo accidente cerebrovascolare. Cosa significa sperare? Se intendiamo che torni esattamente come era è molto difficile. Noi speriamo però che abbia tempo e spazi adeguati ai bisogni e alle prospettive sue e della sua famiglia, quindi che torni presto a casa».

Qualcuno in Inghilterra si era sostituito alla famiglia...

«Si stava sostituendo, decidendo che bisognava interrompere. Ma l'Alta corte ha stabilito, grazie anche all'autorevolezza del protocollo terapeutico del Gaslini, di dare la possibilità ai genitori di essere

ascoltati. Questo è il vero miracolo».

Quale?

«Una sentenza che sancisce un cambiamento storico e fa giurisprudenza. Adesso le famiglie hanno la possibilità di essere ascoltate. Noi non siamo oltranzisti ma non siamo neppure per l'accanimento terapeutico. C'è bisogno di proporzione ed equilibrio senza esagerazioni».

Ci ricorda com'è nata la decisione di accogliere Tafida a Genova?

«Nasce tutto da una mail che ho ricevuto a giugno da Shelina Begum, la mamma di Tafida: con tono disperato mi spiegava dell'intenzione dell'ospedale di interrompere le cure alla figlia. Aveva scelto il Gaslini perché lo riteneva adeguato come competenze e umanità. A ferragosto i nostri medici sono andati a Londra per visitare la bambina assieme agli inglesi. Non c'era conflitto tecnico con loro, la differenza era solo nelle conclusioni: loro erano per staccare la spina, noi per concedere tempo e opportunità».

Quando è arrivata al Gaslini cosa avete fatto?

«Per prima cosa abbiamo chiesto alla stampa silenzio e rispetto per poter affrontare un percorso normalizzato. Dopo due settimane abbiamo eseguito un intervento che ha

migliorato la sua idrocefalia riducendo la pressione endocranica. Poi abbiamo praticato la tracheotomia per la respirazione e facilitare una autonomia dal ventilatore. Infine la gastrotomia per nutrire meglio la bambina. La prospettiva è ridurre la dipendenza dalle macchine».

Ora respira da sola?

«Per una parte della giornata è staccata dal ventilatore meccanico, non la notte ma anche per sicurezza. E poi sta iniziando la rieducazione per deglutire. Questa bimba ti guarda, gira gli occhi, alza il braccio, reagisce agli stimoli: è tutto tranne che morta».

Che livello di coscienza ha?

«Esiste una scala dei comi che va dalla morte cerebrale, quando si staccano le macchine e in questo caso lo facciamo anche noi, fino allo stato di coscienza vigile. Lei progredisce salendo la scala. Fino a che livello? Visto che sono credente rispondo che lo sa solo il buon Dio».

La rende orgoglioso questo risultato?

«Noi serviamo i bambini e le loro famiglie, siamo orgogliosi di poter dare ancora una volta una risposta di dignità, di speranza e di equilibrio. La conquista più grande è riportare un fatto che viene considerato eccezionale nella dimensione della normalità. Sarebbe normale che tutti i bambini aves-

sero questa opportunità».

E ce l'hanno?

«Tafida non è solo la figlia di Shelina e di Mohamed. Grazie a lei tante altre Tafida possono avere un'opportunità. Oggi abbiamo ricevuto diverse altre richieste di consulti da tutto il mondo e ci riempie il cuore. Ci scrivono per pareri anche dagli Stati Uniti dove la sanità è tecnologicamente più avanzata e ricca che in Italia, noi qui però oltre alla competenza mettiamo una cosa indispensabile: si chiama umanità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“

*Ha lasciato
la terapia intensiva,
è nell'hospice
dove la prepariamo
al ritorno a casa*

“

*Con il nostro aiuto,
ora tutte le famiglie
inglesi dovranno
essere ascoltate
Questo è il miracolo*





TENACI Nella foto in alto, Paolo Petralia, direttore generale del Gaslini, con ai lati la vicepresidente della Liguria, Sonia Viale, e la madre di Tafida, Shelina Begum. Dietro loro lo staff medico. Qui a fianco, la piccola trasferita all'ospedale genovese



LA POLMONITE VIRALE CHE SPAVENTA

Pechino, prima morte per Sars: 10 milioni di persone in profilassi

Gravi 7 pazienti nella provincia di Hubei. Dubbi sul governo, che rassicura: situazione tranquilla

Luigi Guelpa

■ A Wuhan, 10 milioni di abitanti nella provincia cinese dello Hubei, è stato adottato un protocollo sanitario d'urgenza dopo il primo decesso legato ai casi della misteriosa polmonite virale registrati a partire da dicembre. L'infezione è stata attribuita a un nuovo tipo di virus che appartiene alla stessa famiglia della Sars, che tra il novembre 2002 e il maggio 2004 contagiò 8.100 persone in 32 Paesi a livello mondiale. Il focolaio principale dell'epidemia si sviluppò in Cina e a Hong Kong, dove si manifestarono più dell'80% dei casi. L'11% dei quali si rivelarono letali. Più della metà dei malati di età superiore ai sessantacinque anni perse la vita.

La Commissione sanitaria di Wuhan ha fatto sapere in un comunicato che la nuova polmonite virale è stata diagnosticata in una cinquantina di pazienti. Oltre alla prima vittima, 7 restano in gravi condizioni. Due persone sono state dimesse. A Hong Kong 48 persone sono state rico-

verate nei giorni scorsi di ritorno da un viaggio a Wuhan, ma finora nessun caso è stato confermato come infezione dal nuovo coronavirus. La Commissione sanitaria di Wuhan non ha fornito dettagli sul primo decesso, limitandosi a rendere noto che la gran parte delle persone infettate lavorava in un mercato di selvaggina e pesce della città, chiuso per precauzione il primo gennaio.

Resta da capire se la situazione sia davvero sotto controllo come sostengono le autorità di Pechino. Ai tempi della pandemia del 2002 l'allora presidente Jiang Zemin vietò per mesi la pubblicazione di notizie sui casi di virus. Questa volta, a distanza di poche settimane dai primi casi conclamati, la tv Cctv, network ufficiale della propaganda del Partito Comunista Cinese, ha già rivelato nel corso del notiziario di ieri i risultati delle analisi degli scienziati. La causa della polmonite virale sarebbe da attribuire, in via preliminare, a un nuovo tipo di coronavirus, appartenente alla stessa famiglia

della Sars, la sindrome respiratoria acuta grave. Vale la pena ricordare che dei sei tipi di coronavirus conosciuti che possono infettare l'uomo, quattro hanno causato solo sintomi respiratori minori simili a quelli di un raffreddore. Gli altri due invece hanno provocato gravi malattie: si tratta appunto della Sars, originata in Cina, e la Mers, la sindrome respiratoria medio-orientale, che fece 449 vittime nel 2015.

La polmonite virale è esplosa nei giorni che precedono la grande migrazione in Cina del Capodanno lunare, con centinaia di milioni di persone che si metteranno in viaggio a partire dal prossimo 24 gennaio per vacanza e per visitare i luoghi d'origine. Il ministero della Salute, almeno al momento, non avrebbe dato particolari disposizioni precauzionali. Fino ad oggi non è ancora stata sviluppata una terapia specifica contro la Sars. Se dovesse scoppiare una nuova epidemia su scala globale, sarebbe possibile intervenire solo per lenire i sintomi.



eHealth

Le telemedicina salva un astronauta della Stazione spaziale internazionale

Grazie alla possibilità di trasmettere immagini ecografiche e a consulti a distanza, il pilota è riuscito a identificare e curare una trombosi

di **Ruggiero Corcella**

Se qualcuno volesse ancora mettere in dubbio l'importanza e l'efficacia della telemedicina provi a pensare: che cosa farebbe se fosse

colpito da una trombosi venosa profonda e si trovasse a bordo della Stazione spaziale internazionale (Iss) in orbita fra i 330 e i 410 chilometri dalla superficie terrestre a una velocità di 27.600 chilometri l'ora?

La trombosi venosa è una coagulazione del sangue in una vena, soprattutto a carico delle gambe, e può avere conseguenze anche gravi, come l'embolia polmonare. Occorre saper riconoscere i sintomi e non sottovalutarli. In caso contrario la situazione può peggiorare nell'arco di ore o di giorni.

Dunque c'è poco da scherzare. Lo sa bene l'astronauta della Nasa (l'ente spaziale americano), la cui identità viene mantenuta anonima per motivi di privacy, oggetto di un «case study» da poco pubblicato sul *New England Journal of Medici-*

ne. Di lui sappiamo che aveva trascorso due dei sei mesi di una missione, sulla Iss quando, durante un controllo di routine da lui stesso effettuato con una sonda a ultrasuoni, ha scoperto che si era formato un trombo nella vena giugulare del collo. La vicenda ha meritato la pubblicazione perché si tratta del primo caso di trombosi venosa profonda in un astronauta nello spazio e non esisteva fino a quel momento un metodo di trattamento stabilito a gravità zero.

«Normalmente il protocollo per il trattamento di un paziente con la trombosi venosa profonda prevede l'assunzione di anticoagulanti per almeno tre mesi, per evitare che il trombo si ingrandisca e per ridurre il danno che potrebbe causare se si spostasse in un'altra parte del corpo come i polmoni», spiega Stephan Moll ematologo dello Hemophilia and Thrombosis Center, North Carolina University, chiamato a consulto dalla Nasa per la sua grande esperienza.

Non è stata una passeggiata. Bisognava tenere conto del rischio di emorragie interne che gli anticoagulanti possono causare e della mancanza di Pronto soccorso nello

spazio. Non solo. L'Iss mantiene a bordo solo una piccola scorta di vari medicinali e c'era una quantità limitata di enoxaparina per fluidificare il sangue. Moll e un team di medici della NASA hanno comunque deciso di procedere con la terapia anticoagulante per circa 40 giorni. Al 43esimo, quando ormai il farmaco era finito, un veicolo spaziale di scorta è riuscito a consegnare una scorta di apixaban, un anticoagulante orale.

Durante tutto il trattamento, che è durato più di 90 giorni, l'astronauta ha eseguito l'ecografia al collo avvalendosi della guida di un team di radiologia sulla Terra al fine di tenere monitorato il trombo. Moll è stato anche in grado di parlare con l'astronauta durante questo periodo tramite e-mail e telefonate. «Quando l'astronauta ha chiamato a casa, mia moglie ha risposto e poi mi ha passato il telefono dicendo: "Stephan, una telefonata per te dallo spazio". È stato davvero sorprendente», ha detto l'ematologo. Una storia a lieto fine: l'astronauta è atterrato in sicurezza sulla Terra e il coagulo di sangue non ha richiesto più cure.

«Ben venga lo spazio a dare visi-

bilità a queste cose ma non dimentichiamo che gli ambienti estremi ci sono anche sulla Terra, ed è qui che impariamo le cose che poi facciamo lì» commenta Sergio Pillon, angiologo e responsabile di Telemedicina all'ospedale San Camillo-Forlanini di Roma.

«L'Italia e la Francia — aggiunge — hanno una base in Antartide, la Concordia, che viene usata dal-

l'Agenzia spaziale europea per fare molti test, anche medici, in analogia con lo spazio (isolamento, scarsa raggiungibilità, diagnosi e terapia impostate e seguite da remoto). In particolare la telemedicina è stata per oltre 20 anni uno dei fiori all'occhiello della ricerca italiana al Polo sud, da me coordinata. Abbiamo avuto problemi molto simili a quelli riportati sul New England

Journal of Medicine e l'esperienza, condivisa anche da me con la Nasa in seminari comuni, ha aiutato ed aiuta molto». Se non altro, adesso i responsabili dell'Iss hanno capito che forse è meglio avere qualche scorta di farmaco in più. Specialmente in vista delle prossime impegnative missioni su Luna e Marte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vicenda

La scoperta

Durante un controllo di routine, un astronauta in missione sulla Iss ha scoperto una trombosi venosa profonda. La Nasa ha contattato un ematologo esperto, che ha potuto seguire il caso da Terra

Terapia a gravità zero

L'episodio, raccontato sul New England Journal of Medicine, è il primo episodio di questo tipo nella storia delle missioni spaziali. La terapia anticoagulante non era mai stata somministrata a gravità zero



INVESTIMENTI E CRESCITA

ORA CHE LA RICERCA HA UN MINISTRO DIAMOGLI DEI FONDI

di **Alessandro Schiesaro**

stituito nel 1989 grazie all'intuizione riformatrice di Antonio Ruberti, accorpato all'Istruzione dieci anni dopo, separato nuovamente nel 2006 e riaccorpato nel 2008, il ministero dell'Università e della ricerca (Mur) ha avuto vita travagliata fin dall'inizio, e oggi rinasce in un momento molto delicato per il settore, stretto tra la necessità di portare a regime le riforme degli ultimi anni e l'opportunità di contribuire in modo ambizioso alle sfide del nuovo programma quadro europeo.

Le risorse, prima di tutto. Anche chi non si era fatto illusioni sulla richiesta di un miliardo aggiuntivo da destinare agli atenei avanzata dall'allora ministro Lorenzo Fioramonti, non può che lamentare il sostanziale congelamento del Fondo di finanziamento ordinario degli atenei. Poiché sul fondo tornano a gravare da quest'anno gli aumenti stipendiali dei docenti e del personale tecnico-amministrativo, e lo stanziamento di 80 milioni incluso nella legge di bilancio del 2018 potrà coprirne sì e no la metà, questo saldo pressoché immutato comporta in realtà una diminuzione delle risorse libere disponibili: a farne le spese saranno giocoforza i capitoli non vincolati, soprattutto la ricerca, che ricomprende anche assegni post-dottorali e altre forme di finanziamento a nuove leve di studiosi.

Risultano assenti anche misure che avevano invece trovato posto nella legge di bilancio per il 2019 (e alcune anche prima), e che sembravano destinate a miglior sorte, prima fra tutte lo stanziamento per nuovi posti di ricercatore "di tipo B", o il rifinanziamento del piano straordinario per la promozione dei ricercatori di ruolo a tempo indeterminato, un problema, quest'ultimo, particolarmente serio e che si trascina da troppo tempo. La legge di riforma 240 del 2010 ha infatti previsto la messa a esaurimento di quel ruolo, sostituito da una forma di *tenure-track* che conduce, dopo tre anni come ricercatore a tempo determinato di "tipo B" e il conseguimento dell'abilitazione scientifica nazionale, alla posizione di professore associato. Al fine di favorire questo processo la 240 stanziava una prima *tranche* di 173 milioni a regime, grazie ai quali sono stati promossi ad associato circa 5-6 mila ricercatori, ma la seconda *tranche* allora prevista non è purtroppo mai arrivata. Si tratta però di un processo che va accelerato e completato. Nel passaggio da un sistema a un altro è ovviamente la fase transitoria a creare i problemi più spinosi, e la promozione dei ricercatori abilitati

resta condizione essenziale per consentire alle università di programmare finalmente tutte le assunzioni secondo il nuovo modello.

Rispetto a questi problemi è importante notare l'accento subito posto dal nuovo ministro Gaetano Manfredi sulla necessità di superare il concetto stesso di emergenza e relativi piani straordinari, che sono necessari, appunto, in una fase di trasformazione, ma che a regime devono lasciare il posto a una programmazione pluriennale delle risorse che tenga conto da un lato della crescita comunque inevitabile del costo del personale, e dall'altro della necessità di definire un organico su base sostenibile, legato a specifiche esigenze di didattica e ricerca.

Sul fronte della ricerca l'istituzione di un ministero *ad hoc* rende ancora più problematica la creazione dell'Agenzia nazionale della ricerca (Anr), varata definitivamente dalla legge di stabilità, seppure con alcuni correttivi rispetto alla formulazione iniziale. In particolare, come auspicato sul Sole 24 Ore del 10 dicembre, i membri del consiglio direttivo – nel quale, novità meritoria, dovrà essere assicurata la parità di genere – saranno scelti dall'autorità politica all'interno di una rosa selezionata da un *search committee* a sua volta designato in prevalenza da attori esterni. Si tratta certamente di una modifica positiva, anche se il testo finale contiene qualche margine di ambiguità. Non è chiaro, infatti, se il principio della selezione a due stadi si applicherà solo ai componenti di nomina Mur, nel frattempo scesi da due a uno per attribuirne uno all'Accademia dei Lincei, o anche a quelli indicati da soggetti esterni.

Ma quali saranno i rapporti tra l'Agenzia e il risorto ministero? Non dovrebbe spettare a quest'ultimo coordinare le politiche della ricerca? E i timori persistono anche sulla provenienza dei fondi che sono assegnati all'Anr a partire dal 2022, visto che a fronte dei "nuovi" stanziamenti a suo favore – 200 milioni a partire dal 2022 – il capitolo "interventi integrati di ricerca e sviluppo" sconterà una decurtazione pari a 90 milioni già nel 2021.

I problemi, è chiaro, sono molti. Ma la rinascita del ministero, affidata a una personalità di grande autorevolezza, garantisce che al tavolo delle trattative politiche, in Italia e in Europa, possa sedere d'ora in poi un ministro la cui attenzione sarà focalizzata esclusivamente su università e ricerca, e potrà quindi insistere sul ruolo fondamentale che esse rivestono per il futuro del Paese, qualunque sia il contesto politico di riferimento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Federico II, lo studio Esami del sangue senza prelievi il futuro è arrivato

Mariagiovanna Capone

Il binomio tecnologia e medicina ormai è sempre più presente nelle nostre vite. Da ossa e organi ricostruiti in 3D, ai visori VR e big data che permetteranno ai medici di facilitare diagnosi e cura di alcune malattie, fino all'intelligenza artificiale, una delle tecnologie più rivoluzionarie su cui ingegneri e sviluppatori stanno lavorando negli ultimi anni.

Continua a pag. 50

Segue dalla prima

ESAMI DEL SANGUE SENZA PRELIEVI IL FUTURO È GIÀ ARRIVATO

Mariagiovanna Capone

Google per esempio sta perfezionando il suo progetto Health, con diagnosi di malattie oculari, disturbi neurologici, monitoraggio del paziente, e diagnosi oncologiche. Porta invece la firma di Napoli - ed è sicuramente un punto di orgoglio per la ricerca partenopea - un nuovo metodo per misurare la glicemia senza utilizzare il prick test, ossia il sistema più comune (ma anche costoso e spesso mal digerito dai malati di diabete) che consiste in un ago che punge un dito da cui esce del sangue, che va strisciato su una cartina speciale da cui ne emerge il valore. Ne sa qualcosa chi, quotidianamente e magari più volte al giorno, è costretto a misurare il proprio livello glicemico. Lo studio «Precision Medicine and Artificial Intelligence: A Pilot Study on Deep Learning for Hypoglycemic Events Detection based on Ecg» pubblicato su Scientific Reports della prestigiosa rivista «Nature» ha dimostrato che i glucometri capillari possono essere sostituiti con un Ecg, ossia un semplice e meno invasivo elettrocardiogramma eseguito da sensori indossabili. La misurazione dei livelli di glucosio quindi avviene attraverso il

monitoraggio dei battiti cardiaci invece di utilizzare un campione di sangue.

A realizzare il lavoro scientifico che unisce intelligenza artificiale e medicina sono Mihaela Porumb e l'ingegnere biomedico napoletano Leandro Pecchia dell'University of Warwick nel Regno Unito, il clinico napoletano Saverio Stranges della Western University in Canada, e Antonio Pescapè del Dipartimento di Ingegneria Elettrica e delle Tecnologie dell'Informazione (Dieti) dell'Università di Napoli Federico II. Il lavoro pubblicato su «Nature» è assai importante e potrebbe cambiare la vita dei diabetici per sempre. Il controllo dei livelli di glucosio nel sangue è fondamentale per il monitoraggio dei pazienti diabetici, poiché è così che si riduce il rischio di ipoglicemia, che può essere potenzialmente fatale se non viene prontamente trattato. L'ipoglicemia si

verifica quando la glicemia scende a livelli pericolosamente bassi (meno di 70 mg/dL) e i sintomi sono vari tra cui sudorazione, brividi, irritabilità, tachicardia o battito cardiaco accelerato, confusione, visione offuscata, problemi con il coordinamento e, nei casi peggiori, perdita di conoscenza, convulsioni, coma o persino morte. Può anche contribuire a cadute e incidenti automobilistici, quindi il monitoraggio è fondamentale. Spesso è durante le ore notturne (cioè quando non ci si misura la glicemia) che avvengono picchi ipoglicemici

che possono rivelarsi fatali, ma grazie al sensore indossabile un segnale acustico

- ▼ desterebbe il paziente o chi vive con lui, se ci sono fluttuazioni dell'Ecg.

Significativa, nella realizzazione del progetto, è risultata la collaborazione internazionale.

- ▼ Il lavoro è stato messo a punto da un team composto da ben 3 su 4 napoletani. «L'attività di
- ▼ ricerca che svolgiamo in Federico II è da sempre internazionale e multidisciplinare» spiega il professor Pescapé.

«Da tempo - continua - esiste una collaborazione tra il mio gruppo di ricerca e quello del professor Pecchia sull'applicazione dell'AI e dei big data alla salute. Quando ci ha parlato dei progetti che aveva in corso, quello del riconoscimento dell'ipoglicemia attraverso l'Ecg ci è sembrato non solo interessante, ma anche quello su cui potevamo unire le nostre competenze». Lo studio è ancora pilota e «il modello che abbiamo proposto sarà ulteriormente testato con un numero maggiore di pazienti. Se i risultati saranno confermati da campagne su larga scala, gli algoritmi saranno certificati per uso clinico e solo allora si potrà pensare a un utilizzo quotidiano», sottolinea Pescapé. Quello che è certo, è che il futuro della medicina sarà sempre più connesso alla tecnologia e all'AI. «Già oggi il machine learning e l'AI hanno numerose e concrete applicazioni e sempre più in futuro il lavoro dei medici sarà svolto in collaborazione con tecnologi e data scientist».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA SCOPERTA

Passo avanti sull'autismo: una ricerca anche italiana identifica 102 geni malati

 ANDREA ZAGHI
 Torino

Passo in avanti nella conoscenza dell'autismo: sono stati infatti scoperti 102 geni alla base di questo disturbo, che colpisce l'1% della popolazione. Un traguardo importante raggiunto anche dalla scienza italiana: all'indagine hanno infatti partecipato ricercatori della Città della Salute di Torino e delle università di Torino e di Siena.

Certo, la strada per arrivare a capire tutto dell'autismo è ancora lunga, così come quella per una cura davvero efficace. I «nuovi sviluppi aprono però la possibilità – dice Alfredo Brusco (Città della Salute), che ha preso parte al lavoro – di identificare gli oltre 1000 geni implicati in queste malattie eterogenee». E capire di più sull'origine di questo complesso di disturbi significa avere strumenti migliori proprio per arrivare a identificare finalmente delle cure sicure ed efficaci.

L'impresa non è di poco conto perché l'autismo (che si manifesta in genere nei primi anni di vita) conduce, spiegano i ricercatori, a una «compromissione della qualità dell'interazione sociale, all'alterazione della qualità della comunicazione e comportamenti ed interessi limitati, stereotipati e ripetitivi che impediscono di interagire adeguatamente con le persone e l'ambiente». Non c'è un insieme definito di sintomi, per questo si parla di "spettro autistico".

Lo studio al quale hanno preso parte anche i ricercatori italiani è stato appena pubblicato sulla rivista "Cell" ed è frutto di un lavoro mondiale coordinato da Autism Sequencing Consortium (Asc), sotto la responsabilità di Joseph Buxbaum dell'Icahn School of Medicine (Mount Sinai, New York). La ricerca ha riguardato oltre 35.000 persone ed è stata condotta con una tecnica di studio del Dna nota come

"analisi dell'esoma" che consente di "leggere" la parte del genoma che codifica le proteine e identifica eventuali mutazioni associate a una malattia genetica.

È così che si è arrivati ad identificare oltre 100 geni associati ai disturbi dello spettro autistico, 30 dei quali mai descritti prima. La complicazione riguarda anche il fatto che «buona parte di queste malattie eterogenee – aggiunge ancora Brusco – sono probabilmente associate a diverse varianti in geni che diventano patologiche solo quando combinate assieme».

A partecipare alla ricerca, iniziata nel 2015, anche diverse famiglie italiane. «A queste ultime – spiega Giovanni Battista Ferrero, sempre della Città della Salute, ospedale Regina Margherita – è stata proposta la possibilità di essere inserite nello studio, dopo un'attenta valutazione clinica dei casi e la spiegazione dei risvolti della ricerca». Adesso su parte dei risultati italiani si sta eseguendo un supplemento di indagine anche con l'aiuto dell'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma e dell'Università di Bologna.

Tutti però avvertono: ci sono ancora molte sfide da affrontare. La prima è la comprensione dei meccanismi che generano la malattia. Viene comunque sottolineato che identificare nuovi geni significa comprendere meglio questo disturbo e quindi riuscire a dare risposte alle famiglie che convivono ogni giorno con l'autismo.

Allo studio, iniziato nel 2015, hanno partecipato la Città della Salute di Torino e le università di Torino e Siena. Gli esperti: «Raggiunto un importante traguardo, ma per la cura la strada è ancora lunga»

