



MONITORAGGIO MEDIA

Rassegna stampa ottobre 2020



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

Sommar io					
N.	Data	Pag	Testata	Articolo	Argomento
1	26/10/2020	50,...	AFFARI&FINANZA	IL SERVIZIO AL CLIENTE FA LA DIFFERENZA AMAZON AL TOP, MA POI CE CHICCO	HEALTH ITALIA SPA
2	01/10/2020	16	LA PROVINCIA DI LECCO	FARE LOGOPEDIA A DISTANZA CINQUANTA BAMBINI IN CURA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
3	01/10/2020	43	IL MESSAGGERO	INTERVISTA. OLIVETI: "SAREBBE DA IRRESPONSABILI RIDURRE IL TEMA DELLA SALUTE A UN DERBY STATO-IMPRESE"	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
4	01/10/2020	50	IL MESSAGGERO	SALUTE E SICUREZZA L'AZIENDA VINCE SE CURA I DIPENDENTI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
5	01/10/2020	37	IL MESSAGGERO	PIÙ FLESSIBILITÀ IN AZIENDA PER LE DIPENDENTI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
6	01/10/2020	48	IL MESSAGGERO	IL PATTO FARE SQUADRA DIVENTA UNA PRIORITÀ	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
7	01/10/2020	68,...	IL GAZZETTINO VENEZIA	TERZO SETTORE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
8	01/10/2020	5	LA PROVINCIA PAVESE	VISITE A DOMICILIO, PER I DOTTORI È GIÀ CAOS	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
9	01/10/2020	46	IL MESSAGGERO	RISORSE UMANE IL WELFARE FA BENE ALLE AZIENDE: PRODUCONO DI PIÙ	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
10	01/10/2020	55	LA STAMPA	"NON SOLO COVID, SUI TUMORI GUAI AD ABBASSARE LA GUARDIA"	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
11	01/10/2020	5	LA REPUBBLICA BARI	TELEMEDICINA, PARTE LA CENTRALE OPERATIVA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
12	05/10/2020	14,...	LA PROVINCIA DI COMO	INTERVISTA A LUCA PESENTI: WELFARE AZIENDALE CAMBIARE ROTTA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
13	09/10/2020	32	ITALIA OGGI	SANITÀ PRIVATA PIÙ RICCA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
14	09/10/2020	11	IL SOLE 24 ORE	SANITÀ PRIVATA SPERANZA: «SERVIZIO SANITARIO PIÙ FORTE»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
15	09/10/2020	62,...	TECNICA OSPEDALIERA	OSPEDALE CONNESSO? IL PRESENTE A PORTATA DI MANO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
16	09/10/2020	4	INSURANCE DAILY	SALUTE E APPROCCIO ECOSISTEMICO NELLA DEFINIZIONE DEL PRODOTTO ASSICURATIVO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
17	09/10/2020	91	ABOUT PHARMA	TELEMEDICINA E COVID SUGGERISCONO DI RIALLOCARE I BUDGET	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
18	10/10/2020	12	L'ARENA	DIABETE PEDIATRICO, C'È LA TELEMEDICINA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
19	10/10/2020	9	CORRIERE DI VERONA	PER I BAMBINI DIABETICI ARRIVA LA "TELEVISITA"	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
20	10/10/2020	2	CORRIERE DEL MEZZOGIORNO (BA)	TELEMEDICINA, PRESENTATA LA NUOVA APP	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
21	11/10/2020	5	IL GIORNALE DI BRESCIA	SALUTE MENTALE: PIÙ TELEMEDICINA PER I PAZIENTI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
22	12/10/2020	1,2,...	INSURANCE DAILY	COMPAGNIE ASSICURATIVE E PMI: OCCHIO ALLA SOSTENIBILITÀ	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
23	13/10/2020	15	L'ECO DI BERGAMO	LOCATI: «LA TELEMEDICINA RISORSA CHE VA IMPLEMENTATA»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
24	14/10/2020	10	BRESCIAOGGI	COVID, COSÌ SI GARANTISCE SUPPORTO AI PAZIENTI HIV	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
25	20/10/2020	37	IL SOLE 24 ORE	CURE DIGITALI PER RAGGIUNGERE UN ANZIANO SU DIECI A CASA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
26	21/10/2020	25	QN	POLIZZE SANITARIE, UN PILASTRO PER LA SALUTE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
27	22/10/2020	14	IL SOLE 24 ORE	SANITÀ, LE NUOVE IMPRESE ACCELERANO CON IL DIGITALE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
28	25/10/2020	21	IL MATTINO DI PADOVA	TELEMEDICINA, CURARE IL PAZIENTE A DISTANZA "L'UOMO CONNESSO" È IL TEMA DEL MOMENTO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
29	27/10/2020	45,...	IL SOLE 24ORE - FOCUS	HEALTH CARE, IL VALORE DELLA CONNESSIONE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
30	27/10/2020	31	LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO	CURARE I PAZIENTI ALZHEIMER SI PUÒ FARE ANCHE DA REMOTO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
31	27/10/2020	1,1,...	CORRIERE DELLA SERA	MEDICI, TEST E COVID-HOTEL: COSA MANCA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
32	28/10/2020	1,1,...	LA PROVINCIA DI COMO	NON SOLO VIRUS: "SBAGLATO RINVIARE LE VISITE PER LE ALTRE PATOLOGIE"	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
33	31/10/2020	21	IL GIORNO MILANO	TELEMEDICINA IL FUTURO DELLA SANITÀ	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARE
34	01/10/2020	1,9	IL SOLE 24 ORE	VACCINO, PARTE LA PRODUZIONE IN ITALIA	SALUTE E BENESSERE
35	02/10/2020	6	IL SOLE 24 ORE	ASTRAZENECA: EMA AVVIA L'ITER PER L'APPROVAZIONE DEL VACCINO	SALUTE E BENESSERE
36	03/10/2020	1,2	CORRIERE DELLA SERA (BS)	UN ANTITUMORALE BLOCCA IL VIRUS	SALUTE E BENESSERE
37	03/10/2020	6	IL GIORNALE DI BRESCIA	DAI TEST SALIVARI E DA NUOVI FARMACI PROSPETTIVE PER LA DIAGNOSI E LA CURA	SALUTE E BENESSERE
38	03/10/2020	1,1,...	IL SOLE 24 ORE	FOOD, FARMACEUTICA E HI TECH: BOOM DI OPERAZIONI DEI FONDI	SALUTE E BENESSERE
39	06/10/2020	1,2,...	IL MESSAGGERO	IL VIRUS DELL'EPATITE C ENIGMA RISOLTO IN TRE	SALUTE E BENESSERE
40	06/10/2020	11	IL TEMPO	CURA ALL'EPATITE C PREMIATI 3 SCIENZIATI	SALUTE E BENESSERE
41	12/10/2020	1,7	IL MESSAGGERO	VACCINO, PRIME DOSI A NATALE	SALUTE E BENESSERE
42	12/10/2020	6	IL FOGLIO	QUANDO IL COVID-19 SARÀ SCONFITTO	SALUTE E BENESSERE
43	20/10/2020	7	ITALIA OGGI	DANNI DEL COVID-19: SOSPESI DA MESI GLI SCREENING PREVENTIVI SUI TUMORI, MILIONI DI MALATI CON ALTRE PATOLOGIE ABBANDONATI	SALUTE E BENESSERE
44	21/10/2020	8	LA VERITA	È CORSA AL VACCINO MA SECONDO L'OMS LA COMUNE INFLUENZA ADESSO È SPARITA	SALUTE E BENESSERE
45	21/10/2020	13	LIBERO	SEI A RISCHIO ICTUS? UN ALGORITMO LO RIVELA	SALUTE E BENESSERE
46	21/10/2020	13	AVVENIRE	NUOVA CURA ITALIANA BATTE LA LEUCEMIA	SALUTE E BENESSERE
47	24/10/2020	48,...	LA REPUBBLICA	STORIA DI ASCANIO 11 ANNI CHE HA SCONFITTO IL CANCRO	SALUTE E BENESSERE
48	26/10/2020	12	CORRIERE DELLA SERA	CALA IL TASSO DI MORTALITÀ CORTISONE EANTIVIRALI, QUALI FARMACI FUNZIONANO	SALUTE E BENESSERE
49	27/10/2020	1,7	LIBERO	BURIONI: IL VACCINO SERVIRÀ AGLI ANZIANI	SALUTE E BENESSERE
50	28/10/2020	10	AVVENIRE	GLI ANTICORPI PERDONO FORZA: RESTA UN MIRAGGIO L'IMMUNITÀ DI GREGGE	SALUTE E BENESSERE
51	29/10/2020	22,...	SALUTE - LA REPUBBLICA	QUANDO COVID DEVASTA L'ANIMA	SALUTE E BENESSERE



Il dossier

Il servizio al cliente fa la differenza Amazon al top, ma poi c'è Chicco

VITO DE CEGLIA

L'Istituto tedesco qualità finanza ha raccolto 232.000 giudizi di consumatori italiani: il bollino blu premia le eccellenze della customer experience

Cibo d'asporto, pagamenti digitali, eCommerce e spedizioni sono i "simboli" del nuovo stile di vita a distanza. Settori che, per causa di forza maggiore, sono stati i più performanti durante l'emergenza Covid-19 ottenendo il maggiore gradimento da parte degli italiani per il servizio offerto. A stabilirlo è lo studio dell'Istituto tedesco qualità finanza (Itqf) "Campioni del Servizio 2020/2021" che ha raccolto 232.000 giudizi di consumatori italiani sul servizio ricevuto da 1.319 aziende in 152 settori dell'economia. Giunto alla settima edizione, si tratta della più ampia ricerca sul servizio delle aziende in Italia, premiate con il sigillo di qualità dell'Istituto tedesco, gruppo editoriale Burda, insieme al media partner La Repubblica Affari & Finanza.

LA GARANZIA DI QUALITÀ

«I bollini blu sono diventati una garanzia di qualità per i consumatori e di successo per le aziende, che li possono usare su tutti i canali di comunicazione. Grazie alla loro versatilità possono essere

impiegati in qualsiasi strumento di comunicazione aziendale per aumentarne la credibilità e il successo. Mi auguro che questa iniziativa sia per tutti uno stimolo a fare sempre meglio» dice Christian Bieker, direttore Itqf.

I dati sono stati raccolti dall'Istituto partner ServiceValue di Colonia (Germania) a settembre 2020 in un sondaggio rappresentativo (metodo Cawi - Computer assisted web interviewing) della popolazione. La metodologia non si limita ai singoli aspetti del servizio ricevuto, ma comprende anche il rapporto con i clienti e la loro esperienza d'acquisto. Per ciascuno dei 152 mercati analizzati è stato calcolato un punteggio Ses (*Service experience score*), che indica la quota media degli italiani che giudicano come "molto buono" il servizio vissuto con le aziende appartenenti a quel settore. Le aziende che ottengono un punteggio superiore a quello medio ricevono il sigillo di qualità "Top Servizio". L'azienda che, invece, ottiene il punteggio più alto di tutto il mercato di appartenenza riceve il sigillo "Numero 1 Servizio". «Il Ses è semplice e preciso. E' un fidato indice di gradimento sulla fidelizzazione dei clienti» sottolinea Rolf Van Dick, professore dell'Università Goethe di Francoforte.

Per entrare nelle Top 15 delle aziende con il migliore servizio vis-

suto dalla clientela, quest'anno bisognava raggiungere un Ses di quasi 90% (nuovi clienti su dieci pienamente soddisfatti con il servizio), 1,5% di più rispetto al 2019. «Questo incremento sottolinea la corsa all'eccellenza nella *customer experience* fra le migliori aziende in Italia che questo studio vuole promuovere» aggiunge Bieker. Infatti, Amazon raggiunge per il quarto anno consecutivo il primo posto solo perché ha ulteriormente aumentato il suo Ses. Con il risultato del 2019 avrebbe ottenuto quest'anno solo il settimo posto in classifica.

VOLA LO SHOPPING ONLINE

Il punteggio di Amazon (90,7%) conferma il trend che i consumatori italiani rimangono sempre più soddisfatti del servizio vissuto con lo shopping online. Interessante anche il dato sui giocattoli per bambini con Chicco (90,5%) che occupa il secondo posto. Al terzo c'è Calzedonia (90,5%), la novità di quest'anno. I settori più colpiti dalla pandemia, invece, registrano un

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



forte calo di consenso: hotel economy (-5,0%), villaggi turistici (-4,6%), aeroporti regionali (-4,1%), autonoleggi (-3,6%), tour operator (-2,3%) e traghetti e navi (-1,8%) viaggiano tutti in un rosso profondo.

Infine, l'indagine di Itqf non conferma lo stereotipo negativo sulle donne, considerate spesso ipercritiche. Al contrario: «La bandiera nell'apprezzamento del servizio dalle aziende in Italia si tinge rosa. In quasi tutti i settori economici

passati in rassegna, sono più le donne rispetto agli uomini a giudicare positivamente il livello del servizio vissuto. Il punteggio Ses medio della popolazione femminile è infatti pari a 66,5%. Quello maschile a circa il 60%» conclude Bieker.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SETTORI

▲ CRESCITA DEL 2,5% RISPETTO AL 2019

▼ CALO DEL 2,5% RISPETTO AL 2019

■ STABILE RISPETTO AL 2019 (+/- 2,5%)

□ NON PRESENTE NEL 2019

AZIENDE

▲ CRESCITA DEL 5,0% RISPETTO AL 2019

▼ CALO DEL 5,0% RISPETTO AL 2019

■ STABILE RISPETTO AL 2019 (+/- 5,0%)

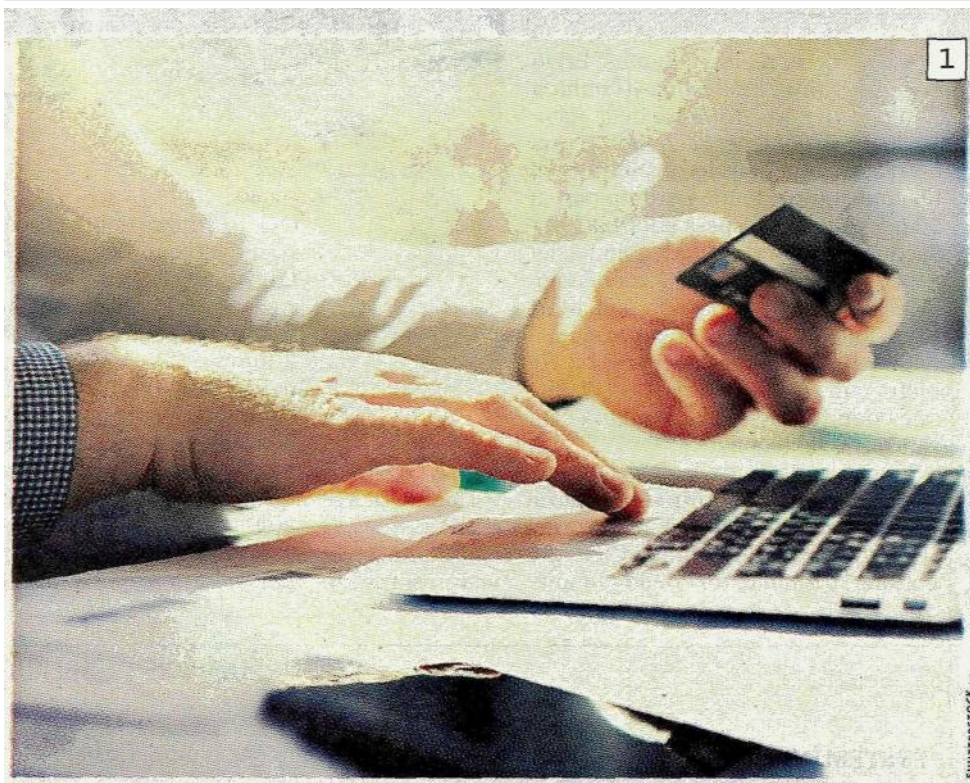
□ NON PRESENTE NEL 2019

TOP 20 AZIENDE

RANK '20	COMPAGNIA	SETTORE	MACRO-SETTORE	PUNTEGGIO 2020	PODIO 2020
1	amazon.it	E-COMMERCE/ MARKETPLACE	Shopping Online	90,7%	N. 1 SERVIZIO
2	chicco	NEGOZI DI GIOCATTOLE	Lifestyle & Shopping	90,5%	N. 1 SERVIZIO
3	CALZEDONIA	CATENE NEGOZI INTIMO	Lifestyle & Shopping	90,5%	N. 1 SERVIZIO
4	Sardaland	PARCHI DIVERTIMENTO	Tempo libero	90,3%	N. 1 SERVIZIO
5	mastercard	CIRCUITI DI PAGAMENTO	Banca	90,2%	N. 1 SERVIZIO
6	Pago BANCOMAT	CIRCUITI DI PAGAMENTO	Banca	90,1%	TOP SERVIZIO
7	Samsonite	BORSE E VALIGIE	Lifestyle & Shopping	90,1%	N. 1 SERVIZIO
8	flavia	PARCHI DIVERTIMENTO	Tempo libero	90,0%	TOP SERVIZIO
9	intimissimi	CATENE NEGOZI INTIMO	Lifestyle & Shopping	90,0%	TOP SERVIZIO
10	Timberland	NEGOZI CALZATURE MONOMARCA	Lifestyle & Shopping	89,9%	N. 1 SERVIZIO
11	CONAD	SUPERMERCATI	Spesa	89,9%	N. 1 SERVIZIO
12	DOUGLAS	PROFUMERIE	Salute & Bellezza	89,9%	N. 1 SERVIZIO
13	LEGO Store	NEGOZI DI GIOCATTOLE	Lifestyle & Shopping	89,7%	TOP SERVIZIO
14	SWAROVSKI	GIOIELLERIA	Lifestyle & Shopping	89,5%	N. 1 SERVIZIO
15	L'ERBOLARIO	COSMETICA NATURALE MONOMARCA	Salute & Bellezza	89,4%	N. 1 SERVIZIO
16	ACQUARIO DI GENOVA	ACQUARI	Tempo libero	89,3%	N. 1 SERVIZIO
17	ACQUA & SAPONE	CATENE BEAUTY E PULIZIA	Salute & Bellezza	89,1%	N. 1 SERVIZIO
18	brosway	GIOIELLERIA	Lifestyle & Shopping	88,9%	TOP SERVIZIO
19	PayPal	MOBILE PAYMENT	Finanza	88,9%	N. 1 SERVIZIO
20	ESSELUNGA	SUPERMERCATI	Spesa	88,8%	TOP SERVIZIO

Le tabelle in queste pagine riportano solo le aziende vincitrici, ossia quelle con un livello di servizio superiore alla media del loro settore.

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



152

I SETTORI
Sono i comparti
dell'economia analizzati
dal rapporto dell'Istituto
Tedesco

90,7

PER CENTO

Il consenso raggiunto da
Amazon che per il quarto
anno di fila si aggiudica il
primo posto



1 I bollini blu sono
diventati una
garanzia di qualità

I settori

Allianz fa il pieno Piaggio sale in vetta

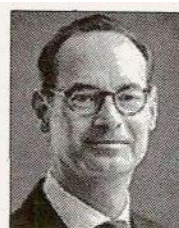
MILANO

Solo Intesa Sanpaolo insidia il colosso tedesco. Nissan primeggia nell'assistenza post vendita auto. Autoscout24.it miglior portale

Il servizio clienti di Allianz non teme rivali nel settore delle assicurazioni. Solo Intesa Sanpaolo riesce a insidiare il colosso tedesco, ma solo per alcuni determinati prodotti. Nelle posizioni di rincalzo si trovano poi due big del settore come Generali e Unipol, ma la vera sorpresa è data dal fatto che nelle varie classifiche dedicati al comparto assicurativo compare una compagnia online come Genertel, che fa parte del gruppo del leone di Trieste.

Una presenza che conferma quanto si siano evolute queste società che, alla loro nascita, puntavano tutto sul fattore prezzo, mentre oggi, in alcuni casi, riescono ad affiancare alla convenienza anche l'apprezzamento da parte dei clienti per i servizi erogati. Allianz domina nelle "assicurazioni commercio", dove ottiene un punteggio pari a 81,5%, nell'assicurazione "condominio (76,9%), nelle "polizze animali domestici (73,8%), nella "polizza arte" (70,7%), nella "polizza casa" (80,5%), nella "polizza denti" (70,7%), nell'Rc capofamiglia (75,6%), nell'Rc professionale (81,9%), nella "tutela legale privati" (70,2%), nella "tutela legale professionisti" (68,8%), nella "polizza viaggio" (78,3%) con la controllata Allianz Global Assistance e nella "tutela legale imprese" (69,8%), campo in cui la compagnia online Genertel conquista il secondo posto (62,1%). Intesa Sanpaolo riesce a rispondere alla compagnia bavarese solo nel campo delle polizze "infortuni" (77,3%), delle "polizze malattia" (73,1%) e delle polizze "vita" (72,8%).

Va infine segnalata la supremazia di Axa per l'assicurazione di "barche e natanti" (64,9%). Molto più variegato è il settore automobilistico. Nell'assistenza post vendita auto vince la giapponese Nissan (61,9%), mentre per le moto e gli scooter la migliore è Piaggio (67,6%); per quel che riguarda invece le e-bike primeggia La Gaziella (65,7%). Il miglior portale per l'acquisto di auto online è Autoscout24.it (69,2%), mentre per il noleggio a breve termine l'indirizzo giusto è Europcar (81,2%) e per quello a lungo Ald automotive (57,8%). Nel car sharing e car pooling vince Enjoy (66,4%) e fra i distributori di benzina ha la meglio Esso (84,2%). Vanno infine segnalati i primi posti di Maestri della Grandine (57,6%) nella "riparazione grandine" e Carglass (83,2%) nella "riparazione parabrezza". - v.d.c.



Oliver
Bäte
ad Allianz



Roberto
Colaninno
ad Piaggio

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



AUTO E MOTORI

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
ASSISTENZA POST VENDITA AUTO	651	Nissan	61,9%	=
	791	Peugeot	58,3%	▼
	821	Jeep	57,9%	▼
MEDIA 57,8% ▼				
ASSISTENZA POST VENDITA MOTO/SCOOTER	456	Piaggio	67,6%	▼
	678	Yamaha	61,0%	▼
	717	Peugeot	60,0%	▼
	734	Bmw	59,6%	▼
	810	Honda	58,1%	▼
MEDIA 58,1% ▼				
AUTO ONLINE	405	Autoscout24.it	69,2%	=
	534	Automobile.it	64,7%	=
	697	Noicompriamoauto.it	60,6%	▼
MEDIA 54,7% ▼				
AUTONOLEGGIO A BREVE TERMINE	133	Europcar	81,2%	=
	282	Avis	74,9%	=
	290	Hertz	74,4%	=
	426	Maggiore	68,4%	=
MEDIA 66,7% =				
AUTONOLEGGIO A LUNGO TERMINE/ NOLEGGIO FLOTTE AZIENDALI	827	ALD Automotive	57,8%	=
	842	Carpower Italia	57,5%	▲
	909	ASG Automotive Service Group	56,3%	=
	960	Leasys	55,3%	=
	1042	Arval	53,4%	▼
MEDIA 53,3% ▼				
CAR SHARING E CAR POOLING	481	Enjoy	66,4%	▼
	520	BlaBlaCar	65,1%	▼
MEDIA 62,1% =				
DISTRIBUTORI DI BENZINA/STAZIONI DI SERVIZIO	77	Esso	84,2%	=
	86	Eni	83,8%	=
	107	Q8	82,7%	=
	110	IP (Gruppo API)	82,5%	=
	122	Tamoil	81,8%	=
MEDIA 80,2% =				
E-BIKE ASSISTENZA POST VENDITA	503	La Graziella	65,7%	=
	535	Piaggio Wi Bike	64,7%	=
	849	Atala	57,4%	=
MEDIA 54,4% =				
RIPARAZIONE GRANDINE	834	Maestri della Grandine	57,6%	=
	863	Il Carrozziere Lampo	57,1%	▲
	937	Dottor Grandine	55,8%	=
	957	BallSystem	55,3%	▲
MEDIA 54,4% ▲				
RIPARAZIONE PARABREZZA	98	Carglass	83,2%	=
	254	Doctorglass	76,5%	=
	455	Vetrocar	67,6%	▲
MEDIA 64,0% ▲				

■ in rosso le aziende N. 1 ■ in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



ASSICURAZIONI

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
ASSICURAZIONE COMMERCIO	130	Allianz	81,5%	□
MEDIA 67,7% □	181	UnipolSai	79,1%	□
	380	AXA	70,2%	□
	383	Generali	70,2%	□
	411	Intesa Sanpaolo Assicura	69,0%	□
ASSICURAZIONE CONDOMINIO	236	Allianz	76,9%	□
MEDIA 65,0% □	304	UnipolSai	73,7%	□
	336	Generali	72,1%	□
	487	DAS	66,2%	□
POLIZZA ANIMALI DOMESTICI	303	Allianz	73,8%	□
MEDIA 61,2% □	436	UnipolSai	68,2%	□
	450	Generali	67,7%	□
	618	AXA	62,7%	□
POLIZZA ARTE	366	Allianz	70,7%	□
MEDIA 57,6% □	752	Zurich	59,2%	□
	801	Generali	58,3%	□
	804	AXA	58,3%	□
POLIZZA BARCA E NATANTI	529	AXA	64,9%	□
MEDIA 57,0% □	611	Zurich	62,9%	□
	614	UnipolSai	62,9%	□
	635	Allianz	62,3%	□
	702	Genialloyd (Allianz Direct S.p.A.)	60,6%	□
POLIZZA CASA	156	Allianz	80,5%	□
MEDIA 62,8% □	242	UnipolSai	76,8%	□
	284	Generali	74,8%	□
	429	Reale Mutua	68,4%	□
	431	Cattolica	68,3%	□
	506	Sara Assicurazioni	65,7%	□
	538	AXA	64,5%	□
	595	Genertel	63,2%	□
POLIZZA DENTI	365	Allianz	70,7%	□
MEDIA 57,5% □	474	UniSalute (Unipol)	66,7%	□
	693	Poste Assicura	60,6%	□
	790	Findomestic	58,3%	□
POLIZZA INFORTUNI	223	Intesa Sanpaolo Assicura	77,3%	=
MEDIA 63,0% ▼	311	UnipolSai	73,3%	=
	451	Reale Mutua	67,7%	▲
	457	Allianz	67,6%	▼
	476	Generali	66,7%	▼
	489	AXA	66,2%	=
	507	Poste Vita	65,6%	▼
POLIZZA MALATTIA	315	Intesa Sanpaolo Assicura	73,1%	=
MEDIA 62,7% =	368	UnipolSai	70,5%	▲
	427	Allianz	68,4%	□
	480	Alleanza Assicurazioni	66,4%	▼
	525	AXA	65,0%	=
	604	Generali	63,1%	=
POLIZZA RC PRIVATA (del capofamiglia)	269	Allianz	75,6%	□
MEDIA 60,6% □	321	UnipolSai	72,8%	□
	445	Generali	68,0%	□
	550	Genertel	64,3%	□
	654	Europ Assistance	61,7%	□
	675	Intesa Sanpaolo Assicura	61,1%	□
	677	Genialloyd (Allianz Direct S.p.A.)	61,1%	□

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



POLIZZA RC PROFESSIONALE	121	Allianz	81,9%	□
	419	Generali	68,8%	□
MEDIA 56,5% □	566	UnipolSai	63,9%	□
	880	Cattolica	56,9%	□
POLIZZA VITA	322	Intesa Sanpaolo Vita	72,8%	=
MEDIA 63,8% ▼	332	UnipolSai	72,4%	=
	422	Allianz	68,7%	=
	425	AXA	68,5%	▼
	437	Alleanza Assicurazioni	68,2%	□
	501	Generali	65,8%	=
	521	Poste Vita	65,1%	▼
POLIZZA VIAGGIO	203	Allianz Global Assistance	78,3%	=
MEDIA 63,1% ▼	325	Coverwise	72,7%	=
	358	Europ Assistance	71,1%	▼
	371	Columbus Assicurazioni	70,5%	▼
	453	Reale Mutua	67,6%	▼
	466	AXA Assistance	67,1%	▼
	470	Genialloyd (Allianz Direct S.p.A.)	66,9%	▼
	548	Viaggi Sicuri	64,4%	=
TUTELA LEGALE IMPRESE	394	Allianz	69,8%	=
MEDIA 56,5% □	644	Genertel	62,1%	▼
	645	Cattolica	62,0%	=
	671	Genialloyd	61,2%	▼
	685	Generali	60,9%	▼
	704	Zurich	60,5%	▼
	772	Reale Mutua	58,6%	▼
TUTELA LEGALE PRIVATI	382	Allianz	70,2%	□
MEDIA 56,9% □	406	UnipolSai	69,1%	□
	505	Cattolica	65,7%	□
	586	AXA	63,4%	□
	593	Zurich	63,3%	□
	668	Generali	61,3%	□
TUTELA LEGALE PROFESSIONISTI	382	Allianz	68,8%	□
MEDIA 54,9% □	406	Cattolica	64,5%	□
	505	Reale Mutua	57,5%	□
	586	Generali	56,9%	□
	593	Genertel	55,6%	□

■ in rosso le aziende N. 1 ■ in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Focus

IL SISTEMA

I dati sono stati raccolti dall'Istituto partner ServiceValue di Colonia (Germania) a settembre 2020 in un sondaggio rappresentativo (metodo Cawi — Computer assisted web interviewing) della popolazione italiana. La metodologia non si limita ai singoli aspetti del servizio ricevuto, ma comprende anche il rapporto con i clienti

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



VACANZE E VIAGGI



SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
AEROPORTO GRANDI	70	Milano Malpensa	84,7%	=
MEDIA 79,5% =	80	Roma Fiumicino	84,2%	=
	93	Milano Linate	83,5%	=
	139	Venezia	81,0%	=
	140	Bergamo	80,9%	=
AEROPORTI MEDIO GRANDI	211	Bari	77,9%	=
MEDIA 70,9% =	216	Cagliari	77,7%	=
	245	Torino	76,7%	=
	307	Verona	73,6%	=
	355	Olbia	71,3%	=
AEROPORTI REGIONALI	224	Genova	77,2%	▼
MEDIA 65,8% ▼	375	Trieste	70,3%	▼
	420	Trapani	68,8%	=
	438	Lampedusa	68,2%	=
	440	Alghero	68,1%	=
	478	Rimini	66,7%	▼
	484	Pescara	66,4%	=
COMPAGNIE AEREE	66	Lufthansa	84,9%	=
MEDIA 77,4% =	112	Alitalia	82,5%	=
	143	Emirates	80,9%	=
	159	Iberia	80,4%	=
	170	British Airways	79,9%	=
COMPAGNIE AEREE LOW COST	187	Vueling	79,0%	▲
MEDIA 70,9% =	230	Easyjet	77,0%	=
	340	Ryanair	72,0%	=
	341	Blu Air	72,0%	▲
	356	Volotea	71,2%	=
CROCIERE	75	MSC Crociere	84,2%	=
MEDIA 63,8% =	165	Costa Crociere	80,2%	=
	430	Disney Cruise Line	68,4%	=
	537	Norwegian Cruise Line	64,6%	=
HOTEL ECONOMY	145	Holiday Inn	80,9%	▼
MEDIA 74,5% ▼	151	Best Western	80,6%	=
	172	B&B Hotels	79,7%	=
HOTEL QUALITY	152	Hilton	80,6%	=
MEDIA 73,8% ▼	157	Best Western	80,4%	=
	182	NH Hotels	79,1%	=
	252	Sheraton	76,6%	▼
	291	Novotel	74,3%	▼
	297	Mercure	74,0%	▼
TOUR OPERATORS	99	Alpitour	83,1%	=
MEDIA 71,4% =	226	Franco Rosso	77,0%	▼
	233	Veratour	77,0%	=
	240	I Grandi Viaggi	76,9%	=
	267	Eden Viaggi	75,7%	=
	293	ClubMed	74,2%	▼
TRAGHETTI E NAVI	232	Grandi Navi Veloci	77,0%	=
MEDIA 70,6% =	241	Grimaldi Lines	76,8%	=
	318	Tirrenia	72,9%	=
VILLAGGI TURISTICI	148	Valtur	80,7%	=
MEDIA 69,8% ▼	192	ClubMed	78,8%	=
	363	I Grandi Viaggi	70,9%	=

in rosso le aziende N. 1 in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



I viaggi

Il volo di Lufthansa Malpensa tra i big

MILANO

Via mare spicca il marchio Msc Crociere mentre nel campo dell'ospitalità brilla Holiday Inn. Per la casa confronti settoriali

L'assistenza ai viaggiatori in tempi di Covid assume un'importanza particolare ed è così che i primati conseguiti dagli operatori premiati dall'analisi dell'Istituto tedesco qualità e finanza assumono particolare importanza. Nel settore aeroportuale vincono Malpensa (fra i grandi aeroporti, 84,7%), Bari (aeroporti medi-grandi, 77,9%) e Genova (aeroporti regionali, 77,2%). Fra le compagnie aeree i nomi giusti sono quelli di Lufthansa (84,9%) e Vueling (79%) per quel che riguarda le low cost. Via mare spiccano i marchi di Msc Crociere (crociere, 84,2%) e Grandi Navi Veloci (traghetti e navi, 77%), mentre nel campo dell'ospitalità brillano Holiday Inn (hotel economy, 80,9%), Hilton (hotel quality, 80,6%), Alpitour (tour operator, 83,1%) e Valtur (villaggi turistici, 80,7%). Nel settore della casa l'analisi è molto dettagliata: i principali vincitori rispondono al nome di Ideal Standard (arredo bagno, 84,2%), Ikea (arredo casa, 86,3%), Bosch (assistenza cappe e piani cottura, 80%), Samsung (assistenza climatizzatori, 80,3%), Scavolini (assistenza cucine, 80,5%), Philips (assistenza piccoli elettrodomestici, 83,2%), Marazzi (pavimenti e piastrelle, 78%), Divani&Divani (77%) e Vaillant (sistemi di riscaldamento, 79,4%). Per quel che riguarda infine il settore "salute e bellezza" gli indirizzi giusti sono Acqua e Sapone (catene beauty, 89,1%), Amplifon (centri acustici, 65,6%), Dental Pro (centri dentali, 66%), Palestre Italiane (centri fitness, 71,2%), GrandVision (centri ottici, 84,2%). - m.fr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Carsten
Spohr
ad Lufthansa

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



CASA

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
ARREDO BAGNO	76	Ideal Standard	84,2%	□
MEDIA 66,6% □	237	Zucchetti	76,9%	□
	359	Grohe	71,1%	□
ARREDO BAGNO ONLINE	692	Deghishop.it	60,8%	=
MEDIA 52,9% ▼	727	Bagnoshop.com	59,7%	▼
	901	Inbagno.it	56,5%	=
	911	Bagno.it	56,3%	=
	940	Dimensionebagno.it	55,7%	▼
	1002	Arredobagno360.it	54,3%	=
	1034	Kvstore.it	53,7%	=
	1055	Diotti.com	53,1%	▼
ARREDO CASA	49	Ikea	86,3%	▲
MEDIA 73,9% =	120	Maison du Monde	82,0%	=
	202	Conforama	78,4%	▲
	208	Mondo Convenienza	78,0%	=
ASSISTENZA CAPPE E PIANI COTTURA	168	Bosch	80,0%	□
MEDIA 60,0% □	191	SMEG	78,8%	□
	472	Faber	66,9%	□
	517	Siemens	65,2%	□
	649	Elica	62,0%	□
ASSISTENZA CLIMATIZZATORI	162	Samsung	80,3%	=
MEDIA 71,4% ▲	263	DeLonghi	75,8%	=
	305	Ariston	73,7%	=
	308	Daikin	73,4%	=
ASSISTENZA CUCINE	155	Scavolini	80,5%	=
MEDIA 67,1% ▲	300	Lube	73,8%	=
	334	Febal	72,1%	▲
	407	Berloni	69,1%	=
	408	Veneta Cucine	69,0%	=
ASSISTENZA ELETTRODOMESTICI	65	Bosch	85,1%	=
MEDIA 78,2% ▲	83	Samsung	83,9%	=
	131	Electrolux	81,2%	▲
	146	LG	80,8%	▲
	176	Whirlpool	79,7%	=
	196	Beko	78,5%	▲
ASSISTENZA PICCOLI ELETTRODOMESTICI	97	Philips	83,2%	=
MEDIA 74,7% ▲	135	Moulinex	81,1%	=
	169	DeLonghi	80,0%	=
	235	SMEG	77,0%	▲
	260	Kenwood	76,1%	=
	276	Vorwerk	75,4%	=
	279	Ariete	75,2%	=
	285	Beko	74,8%	▲
CASE IN LEGNO PREFABBRICATE	643	Costantini	62,1%	=
MEDIA 53,0% =	906	Rubner Haus	56,3%	=
	1018	Wolf Haus	54,0%	▲
	1059	Kampa	53,1%	▲
PAVIMENTI E PIASTRELLE	207	Marazzi	78,0%	▲
MEDIA 62,4% =	403	Ceramiche Iris	69,2%	▲
	432	Ceramiche Casalgrande Padana	68,3%	=
POLTRONE E DIVANI	231	Divani & Divani	77,0%	=
MEDIA 71,4% =	262	Chateaux d'Aix	75,9%	=
	302	Poltrone & Sofa	73,8%	=
SISTEMI DI RISCALDAMENTO	175	Vaillant	79,4%	▲
MEDIA 66,6% =	266	Bosch	75,7%	=
	401	Immergas	69,5%	=
	452	Beretta	67,7%	=
STUFE E CAMINETTI	415	La Nordica Extra Flame	68,9%	□
MEDIA 60,9% □	433	Edilkamin	68,3%	□
	482	Palazzetti	66,4%	□
	630	Ungaro	62,4%	□
VERIFICA E COLLAUDO IMPIANTI	660	ICIM	61,5%	▲
MEDIA 56,4% ▲	709	Normatempo	60,4%	▲
	713	CSDM	60,2%	▲
	725	ICT Genesis	59,8%	=
	779	Eurocert	58,5%	▲

■ in rosso le aziende N. 1 ■ in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



SALUTE E BELLEZZA

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
CATENE BEAUTY E PULIZIA	17	Acqua& Sapone	89,1%	▲
	22	Tigotà	88,7%	=
	105	IperSoap	82,7%	▲
	209	Caddy's	78,0%	▲
	250	Marionnaud	76,6%	=
MEDIA 75,0% ▲				
CENTRI ACUSTICI	508	Amplifon	65,6%	=
MEDIA 54,7% =				
CENTRI DENTALI	495	Dental Pro	66,0%	=
	684	Vitaldent	60,9%	=
	739	CareDENT	59,5%	▼
	916	Hdental	56,2%	=
	918	Amicodentista	56,1%	▲
MEDIA 54,3% =				
CENTRI FITNESS/PALESTRE	357	Palestre italiane	71,2%	=
	388	Virgine Active	70,1%	▲
	555	FitActive	64,2%	=
	582	Curves	63,5%	=
MEDIA 63,3% =				
CENTRI OTTICI	79	GrandVision by Avanzi/by Optissimo	84,2%	=
	160	Salmoiraghi & Viganò	80,4%	=
	199	VisionOttica	78,5%	=
	313	Centro Ottico Megavision	73,3%	=
MEDIA 70,8% =				
COSMETICA NATURALE MONOMARCA	15	L'Erborario	89,4%	=
	31	Bottega Verde	87,7%	=
	84	Yves Rocher	83,9%	=
MEDIA 83,2% =				
PROFUMERIE	12	Douglas	89,9%	=
	44	Sephora	86,9%	=
	111	Coin	82,5%	=
	123	Kiko	81,8%	=
MEDIA 77,6% □				

in rosso le aziende N. 1 in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

LAVORO E FORMAZIONE

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
AGENZIE INTERINALI	780	Adecco	58,4%	=
	806	Randstad	58,1%	▲
	967	Gi Group	55,2%	=
	1016	Manpower	54,1%	=
MEDIA 53,1% ▲				
PORTALI LAVORO ONLINE	532	InfoJobs	64,8%	=
	603	Monster	63,1%	=
	609	Indeed	62,9%	▲
	728	Jobrapido	59,7%	=
MEDIA 55,5% =				
PROFESSIONISTI ONLINE	768	Fazland.com	58,7%	□
	774	Twago.it	58,6%	□
	930	Instapro.it	55,8%	□
	1005	Prontopro.it	54,2%	□
MEDIA 52,5% =				
SCUOLE DI RECUPERO E DOPOSCUOLA	666	Grandi Scuole	61,3%	▲
	846	Unid formazione	57,5%	=
MEDIA 55,6% =				
VACANZE STUDIO	439	EF Education First	68,1%	=
	447	Intercultura	67,9%	=
	515	STS Student Travel Schools	65,3%	=
MEDIA 59,6% ▼				

in rosso le aziende N. 1 in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Il credito

Intesa, doppio ok Banca Sella cresce

MILANO

Per i circuiti di pagamento primeggia Mastercard mentre nel campo lavoro e formazione spicca il marchio di Adecco

Intesa Sanpaolo non è a caso la prima banca italiana. Secondo le classifiche stilate dall'Istituto Tedesco Qualità e Finanza, l'istituto guidato da Carlo Messina primeggia nel settore "banche con filiali" con un punteggio del 73,2%, nella "consulenza finanziaria banche" (72,2%) e nei mutui (69,7%). Agli altri operatori restano le categorie "trading online", vinta da Banca Sella (70,3%), "circuiti di pagamento", dove primeggia Mastercard (90,2%), "conto corrente multicanale con filiali" che va ad Unicredit (71,3%), "conto corrente digitale" che va ad Hype (74,5%) e il banking online, campo in cui domina Fineco (66,2%). L'Istituto Tedesco Qualità e Finanza ha poi condotto una dettagliatissima analisi delle banche regionali, campo in cui la spuntano spesso le Bcc (Abruzzo, Calabria, Lombardia, Marche, Molise, Sardegna, Sicilia e Valle d'Aosta). Le uniche due regioni in cui vince un istituto che ha sede fuori dai confini regionali sono la Liguria, dove ha la meglio la Banca Popolare di Sondrio (59,8%), e il Veneto che registra il primato della Banca Popolare dell'Alto Adige (67,1%). Nel campo "lavoro e formazione" spiccano i nomi di Adecco (58,4%) per quel che riguarda le agenzie interinali, Infojobs (64,8%) per i "portali lavoro online", Fazland.com (58,7%) per i "professionisti online", EfEducation First (68,1%) per le vacanze studio e Grandi Scuole (61,3%) per le "scuole di recupero". - m.fr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Carlo
Messina
ad Intesa
Sanpaolo

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



BANCHE

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
BANCHE CON FILIALI	314	Intesa Sanpaolo	73,2%	□
MEDIA 62,8% □	328	Banca Sella	72,7%	□
	344	Unicredit	71,8%	□
	467	Banco BPM	67,1%	□
	471	BPER Banca	66,9%	□
	527	Banca Nazionale del Lavoro (BNL)	64,9%	□
	552	Credem	64,2%	□
	556	UBI Banca	64,1%	□
BANCA DIGITALE	488	Fineco Bank	66,2%	□
MEDIA 57,2% □	511	CheBanca!	65,5%	□
	559	Mediolanum	64,1%	□
	575	Webank	63,6%	□
	584	ING Italia	63,5%	□
	718	Widiba	60,0%	□
CIRCUITI A PAGAMENTO	5	Mastercard	90,2%	=
MEDIA 74,4% =	6	PagoBANCOMAT	90,1%	=
	33	Visa	87,7%	=
	68	Visa Electron	84,7%	=
	100	Postepay	83,0%	=
	261	Nexi	75,9%	=
CONSULENZA FINANZIARIA BANCHE	333	Intesa Sanpaolo	72,2%	=
MEDIA 60,9% =	346	Banca Sella	71,8%	=
	349	Unicredit	71,7%	=
	392	Fineco Bank	69,9%	=
	545	Banca Nazionale del Lavoro (BNL)	64,4%	=
	569	BPER Banca	63,8%	n.d.
	594	Mediolanum	63,2%	=
	633	CheBanca!	62,3%	▼
	679	Crédit Agricole Italia	61,0%	=
	686	Deutsche Bank	60,9%	▲
CONTO CORRENTE DIGITALE	288	Hype	74,5%	□
MEDIA 56,8% □	540	Fineco Bank	64,5%	□
	547	CheBanca!	64,4%	□
	600	ING Italia	63,1%	□
	642	N26	62,1%	□
	793	Mediolanum	58,3%	□
	813	Buddybank	58,1%	□
CONTO CORRENTE MULTICANALE CON FILIALI	354	Unicredit	71,3%	□
MEDIA 62,5% □	374	Banco BPM	70,3%	□
	378	Intesa Sanpaolo	70,3%	□
	504	Banca Nazionale del Lavoro (BNL)	65,7%	□
	514	UBI Banca	65,4%	□
	625	Banca Sella	62,5%	□
MUTUO	396	Intesa Sanpaolo	69,7%	□
MEDIA 57,4% □	598	UBI Banca	63,2%	□
	647	Unicredit	62,0%	□
	720	BPER Banca	60,0%	□
	721	Crédit Agricole Italia	60,0%	□
	807	Deutsche Bank	58,1%	□
TRADING ONLINE BANCHE	379	Banca Sella	70,3%	=
MEDIA 55,8% ▼	402	ING Italia	69,4%	=
	664	Fineco Bank	61,4%	▼
	802	Mediolanum	58,3%	▼
	838	Webank	57,6%	▲

in rosso le aziende N. 1 in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



BANCHE REGIONALI

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
ABRUZZO	853	BCC di Castiglione M Raimondo/Pianella	57,3%	=
MEDIA 50,4% ▼	899	Banca del Gran Sasso d'Italia, BCC Soc. Coop. per Az.	56,6%	▼
	1004	Banca Popolare di Bari	54,2%	▼
	1114	BCC di Pratola Peligna	51,4%	▼
	1116	BCC Abruzzese	51,4%	▼
BASILICATA	948	Banca Popolare di Puglia e Basilicata	55,6%	▼
MEDIA 50,8% ▼	1053	BCC di Guardiano di Lavello	53,1%	▼
CALABRIA	971	BCC di Citanova	55,1%	▲
MEDIA 48,8% =	1090	Credito Cooperativo Centro Calabria	52,2%	▼
	1163	Credito Cooperativo di S. Calogero e Maierato	50,0%	=
CAMPANIA	730	B. Monte Pruno-Cr. Coop. di Faciano, Roscigno e Laurino	59,7%	▼
MEDIA 51,8% =	831	Banca di Credito Popolare	57,6%	=
	993	BCC di Flumeri	54,5%	▲
	1013	BCC di Aquara	54,1%	=
	1054	BCC di Scafati e Cetara	53,1%	▼
EMILIA ROMAGNA	492	Banca Centro Emilia-Credito Cooperativo	66,1%	▼
MEDIA 58,0% =	530	Banca di Imola	64,9%	=
	673	Credito Coop. Ravennate, Forlivese e Imolese	61,2%	▲
	711	Rivierabanca-Cred. Coop. di Rimini e Gradara	60,3%	=
FRIULI VENEZIA GIULIA	828	Banca di Cividale	57,7%	=
MEDIA 51,2% ▼	1061	Credito Cooperativo Friuli	53,0%	=
	1074	Primacassa-Credito Cooperativo Fvg	52,7%	=
	1085	Friulovest Banca-Credito Cooperativo	52,4%	▼
	1124	Banca di Udine-Credito Cooperativo	51,2%	▼
LAZIO	914	Banca Popolare del Lazio	56,2%	=
MEDIA 51,4% ▼	962	BCC di Roma	55,3%	▼
	1001	Banca Centro Lazio-Credito Cooperativo	54,3%	=
	1082	BCC di Anagni	52,5%	=
	1107	BCC dei Colli Albani	51,6%	▼
LIGURIA	724	Banca Popolare di Sondrio	59,8%	▼
MEDIA 51,4% ▼	822	BCC di Alba, Langhe, Roero e del Canavese	57,9%	▼
	1008	BCC di Pianfel e Rocca de' Baldi	54,2%	▼
	1026	B. di Caraglio del Cuneese e Riviera dei Fiori-Cr. Coop.	53,8%	▼
	1027	Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana-Cr. Coop.	53,8%	▼
LOMBARDIA	569	BCC di Milano	63,2%	▼
MEDIA 52,9% ▼	641	Banca Popolare di Sondrio	62,2%	=
	1040	BCC di Brescia	53,4%	=
MARCHE	694	BCC di Recanati e Colmurano	60,6%	=
MEDIA 49,6% =	986	Banca di Ancona e Falconara Marittima-Cr. Coop.	54,8%	=
	1033	Banco Marchigiano-Cr. Coop.	53,7%	=
MOLISE	1064	BCC di Gambatesa	52,9%	▼
MEDIA 50,6% =	1088	Banca Popolare delle Province Molisane	52,2%	=
PIEMONTE	703	Cassa di Risparmio di Biella e Vercelli-Biverbanca	60,6%	=
MEDIA 52,5% =	731	B. di Caraglio del Cuneese e Riviera dei Fiori-Cr. Coop.	59,7%	▲
	1069	Banca del Piemonte	52,9%	▲
	1077	Cassa di Risparmio di Asti	52,6%	=
	1081	Banca Alpi Marittime-Cred. Coop. Carrù	52,6%	=
PUGLIA	735	Banca Popolare di Puglia e Basilicata	59,6%	▼
MEDIA 51,6% ▼	877	Banca Popolare Pugliese	57,0%	=
	983	BCC di San Giovanni Rotondo	54,8%	=
	1020	BCC di Alberobello e Sanmichele di Bari	54,0%	=
	1032	Cassa Rurale e Artigiana di Castellana Grotte-Cr. Coop.	53,8%	▼
SARDEGNA	885	BCC di Cagliari	56,8%	▼
MEDIA 53,6% ▼	893	Banco di Sardegna	56,7%	▼
SICILIA	956	BCC la Riscossa di Regalbuto	55,4%	▼
MEDIA 50,5% ▼	1017	Banca Agricola Popolare di Ragusa	54,1%	=
	1083	BCC San Michele di Caltanissetta e Pietraperzia	52,5%	=
	1100	BCC San Giuseppe di Petralia Sottana	51,9%	▼
	1139	Banca Popolare Sant'Angelo	50,6%	▼
TOSCANA	749	Cassa di Risparmio di Volterra	59,3%	▼
MEDIA 50,9% ▼	758	B. Valdichiana-Cr. Coop. di Chiusi e Montepulciano	59,1%	=
	864	Banca Alta Toscana-Cr. Coop.	57,1%	=
	1117	Banca Cambiano 1884	51,3%	▼
	1118	Banco Fiorentino-Mugello Impruneta Signa-Cr. Coop.	51,3%	▼
TRENTINO ALTO ADIGE	636	Cassa Rurale Alto Garda-BCC	62,3%	▲
MEDIA 51,2% ▼	812	Cassa Rurale Val di Fiemme-BCC	58,1%	▼
	1071	Cassa di Risparmio di Bolzano-Sudtiroler Sparkasse AG	52,8%	▼
UMBRIA	557	Cassa di Risparmio di Orvieto	64,1%	=
MEDIA 56,8% ▼				
VALLE D'AOSTA	865	BCC Valdostana-Coop. DeCredit Valdotaïne	57,1%	▼
MEDIA 51,3% ▼				
VENETO	468	Banca Popolare dell'Alto Adige	67,1%	=
MEDIA 53,7% ▼	706	BCC di Venezia, Padova e Rovigo-Banca Annia	60,5%	▼
	850	Cassa Rurale e Artigiana di Brendola-Cr. Coop.	57,4%	▲
	854	B. Patavina Cr. Coop. di S. Elena e Piove di Sacco	57,3%	▼
	866	Banca Adria Colli Euganei -Cr. Coop.	57,1%	=

■ in rosso le aziende N. 1 ■ in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



Elettronica e telefonia

La scalata WindTre Conferma Samsung

MILANO

Il primato arriva per le performance nelle categorie Internet Adsl e negozi. Chicco trionfa nel lifestyle e shopping. Bene anche H&M

Fra gli internet provider (tecnologia Adsl) ottiene la palma d'oro WindTre con un gradimento della client di 59,1%, per un soffio davanti a Tim (58,4%), seguito da Fastweb (56,9%). Le cose cambiano se si guarda ai provider che utilizzano il sistema satellitare: In questo ambito la società più attenta ai propri clienti è Open Sky (60,8%), seguito da Eolo (58,6%). "I provider offrono un servizio con un alto contenuto tecnologico dove non è facile soddisfare pienamente i clienti", commenta lo studio dell'It-qi. Per il servizio vissuto dai clienti nei negozi di telefonia mobile prevale di nuovo WindTre, il brand di CK Hutchison in Italia (65,9%), con Tim in seconda posizione (64,4%). Nella "telefonia mobile virtuale" che riguarda gli operatori senza propria rete prevale CoopVoce che arriva quasi al 70%, seguita da ho.mobile (68%) e Kena Mobile (63,5%).

I punteggi salgono, e di molto, se ci si sposta nell'assistenza per i dispositivi elettronici. Samsung guida ben tre classifiche: quella dell'assistenza smartphone con un ottimo 84,2%, quella dell'assistenza tv (84,5%) e stampanti (82,2%). La concorrenza è molto agguerrita soprattutto per quel che riguarda i telefonini. Huawei occupa la seconda posizione con l'82% e Sony la terza (80,2%). Per le stampanti e le tv il secondo miglior indirizzo è Philips, rispettivamente con un punteggio di 78,2% e 79,5%. I risultati più alti sono però quelle delle catene di negozi con Unieuro che arriva all'85,8%, Media-



Jeffrey
Hedberg
ad WindTre



Helena
Helmersson
ad H&M

1 I negozi dedicati a telefonia, media e tecnologia sono tra i più apprezzati

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



world all'85,5% ed Expert all'83,9%.

Anche le migliori performance all'interno del settore tecnologico impallidiscono però di fronte a quelle del comparto "lifestyle e shopping". Qui il marchio Chicco conferma di avere un ottimo servizio clienti occupando la prima posizione sia nella classifica "abbigliamento e prodotti infanzia", dove ottiene un punteggio di 88,6%, sia in quella "negozi di giocattoli" (90,5%). Va poi segnalato il risultato di H&M che vince sia nell'abbigliamento donna (87,3%) che nell'abbigliamento uomo (87,5%), mentre nei vestiti per bambini la spunta Original Marines (87,7%). Ci sono poi gli altissimi punteggi di Samsnite (90,1%) nel settore "borse e valigie" e di Calzedonia (90,5%), che è il migliore fra i negozi di intimo per assistenza ai clienti.

Vanno infine registrate le vittorie di Swarovski (89,5%) per la gioielleria e di Decathlon (85,7%) fra i negozi sportivi. Per quel che riguarda le calzature Timberland (89,9%) si lascia indietro la concorrenza fra i negozi monomarca, mentre Bata (81,5%) lo fa fra quelli multimarca. Da ultimo ci sono i successi di Wype (72,8%) fra i negozi di sigarette elettroniche e di La Playa (65,5%) per quel che riguarda i centri estetici.

TECNOLOGIA, MEDIA & TELECOMUNICAZIONI

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
ADSL	757	WindTre	59,1%	=
MEDIA 55,3% =	782	TIM	58,4%	=
	881	Fastweb	56,9%	=
	920	Cheapnet	56,1%	=
	946	Vodafone	55,6%	=
ASSISTENZA SMARTPHONE	78	Samsung	84,2%	□
MEDIA 71,2% □	118	Huawei	82,0%	□
	163	Sony	80,2%	□
	215	Apple	77,7%	□
	225	Asus	77,1%	□
	270	LG	75,5%	□
	326	Xiaomi	72,7%	□
	351	Motorola	71,5%	□
ASSISTENZA STAMPANTI	115	Hp	82,2%	=
MEDIA 75,8% ▼	204	Canon	78,2%	=
	221	Epson	77,4%	=
ASSISTENZA TV	72	Samsung	84,5%	□
MEDIA 70,5% □	174	Philips	79,5%	□
	178	LG	79,3%	□
	335	Panasonic	72,1%	□
CATENE NEGOZI DI ELETTRONICA	55	Unieuro	85,8%	□
MEDIA 83,8% ▼	61	MediaWorld	85,5%	□
	85	Expert	83,9%	□
INTERNET SATELLITARE/RADIO	691	Open Sky	60,8%	=
MEDIA 54,2% □	776	Eolo	58,6%	▼
	996	Cheapnet	54,5%	▲
PUNTI VENDITA TELEFONIA	498	WindTre	65,9%	□
MEDIA 62,5% =	546	TIM	64,4%	=
TELEFONIA MOBILE VIRTUALE	397	CoopVoce	69,7%	=
MEDIA 60,3% ▼	443	ho. Mobile	68,0%	□
	585	Kena Mobile	63,5%	□

■ in rosso le aziende N. 1 ■ in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



LIFESTYLE E SHOPPING

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
ABBIGLIAMENTO E PRODOTTI INFANZIA	23	Chicco	88,6%	□
	24	Prénatal	88,6%	□
MEDIA 78,0% □	124	Bimbostore	81,7%	□
ABBIGLIAMENTO BAMBINI	30	Original Marines	87,7%	□
	56	Brums	85,8%	□
MEDIA 83,1% □				
ABBIGLIAMENTO DONNA	38	H&M	87,3%	□
	69	Zara	84,7%	□
MEDIA 77,5% □	90	Primark	83,7%	□
	95	Mango	83,3%	□
	103	Kiabi	82,9%	□
	134	Terranova	81,1%	□
	186	Camomilla	79,0%	□
ABBIGLIAMENTO UOMO	36	H&M	87,5%	□
	57	Zara	85,8%	□
MEDIA 75,5% □	147	Kiabi	80,8%	□
BORSE E VALIGIE	7	Samsonite	90,1%	□
	32	Eastpak	87,7%	□
MEDIA 84,6% □	37	Carpisa	87,4%	□
	60	Roncato	85,6%	□
CATENE NEGOZIO INTIMO	3	Calzedonia	90,5%	=
	9	Intimissimi	90,0%	=
MEDIA 85,6% =	34	Tezenis	87,6%	=
	41	Lovable	87,0%	▲
	46	Yamamay	86,7%	=
CENTRI ESTETICI E ABBRONZATURA	510	La Playa	65,5%	=
	579	K2 Chocolate	63,6%	=
MEDIA 61,9% =				
NEGOZI GIOCATTOLI	2	Chicco	90,5%	=
	13	Lego Store	89,7%	=
MEDIA 87,5% =	21	Toys Center	88,7%	=
	28	Disney Store	88,2%	=
GIOIELLERIA	14	Swarovski	89,5%	=
	18	Brosway	88,9%	=
MEDIA 81,3% ▲	27	Stroili	88,3%	=
	40	Pandora	87,0%	=
	62	Damiani	85,2%	=
	126	Bluespirit	81,5%	=
NEGOZI ARTICOLI E ABBIGLIAMENTO SPORTIVO	58	Decathlon	85,7%	=
	101	Sport Cialfa	83,0%	=
MEDIA 76,3% ▼	248	Intersport	76,7%	=
NEGOZI CALZATURE MONOMARCA	10	Timberland	89,9%	=
	29	Geox	87,9%	▲
MEDIA 81,6% =	109	Nero Giardini	82,6%	=
NEGOZI CALZATURE MULTIMARCA	127	Bata	81,5%	=
	171	Pittarosso	79,9%	=
MEDIA 76,4% =	247	Deichmann	76,7%	=
NEGOZI SIGARETTE ELETTRONICHE	324	Wype	72,8%	=
	414	Smooke	68,9%	=
MEDIA 64,7% =	513	Smokie's	65,4%	▼

■ in rosso le aziende N. 1 ■ in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



Servizi finanziari

Così Moneyfarm va oltre le banche

O rientrarsi nel campo dei servizi finanziari sta diventando sempre più difficile vista l'abbondanza dell'offerta. Se prima era tutto concentrato nel settore bancario, adesso si stanno moltiplicando gli operatori non bancari soprattutto nel campo dei pagamenti. Per orientarsi in questo settore viene quindi molto utile la guida dell'Istituto Tedesco Qualità e Finanza che per la consulenza finanziaria indipendente mette in cima alla classifica Moneyfarm (65,8%), per i fondi pensioni aperti Allianz (75,4%), per il mobile payment PayPal (88,9%) e per il pagamento dei bollettini SisalPay (84,8%). Intesa Sanpaolo vince nel campo della "pensione integrativa" (75,8%), mentre Generali non teme rivali per la rete di agenti assicurativi (78,7%). Fra i tanti vincitori di questo settore vanno ancora segnalati Fca Auto (servizi finanziari auto, 74,2%), Banca Generali (reti consulenti finanziari, 70,5%) e Facile.it, utile per comparare i mutui online (70,2%). - m.fr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TEMPO LIBERO

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
ACQUARI	16	Acquario di Genova	89,3%	▲
MEDIA 68,1% =	317	Acquario di Cattolica	73,1%	=
CENTRI DI BRICOLAGE	35	Leroy Merlin	87,5%	=
MEDIA 78,3% =	39	Bricocenter	87,0%	=
	42	Bricoman	87,0%	=
	63	Brico io	85,2%	=
	94	Bricofer	83,5%	=
	96	OBI	83,2%	=
GELATERIE	205	Grom	78,2%	=
MEDIA 70,2% =	210	La Romana	78,0%	=
	273	Crema e Cioccolato	75,4%	=
PARCHI ACQUATICI	104	Aquafan di Riccione	82,9%	=
MEDIA 68,1% ▼	117	Zoomarine	82,1%	=
	345	Caneva Acquapark (Lazise)	71,8%	▼
	361	Acquasplash (Lignano Sabbiadoro, Udine)	71,0%	=
	370	Etnaland Acquapark (Catania)	70,5%	=
PARCHI DIVERIMENTO	4	Gardaland	90,3%	=
MEDIA 78,7% =	8	Italia in miniatura	90,0%	=
	43	Mirabilandia	86,9%	=
	128	Cinecittà World	81,4%	▲
	177	Oltremare di Riccione	79,4%	=
RISTORAZIONE DA VIAGGIO	132	Autogrill	81,2%	=
MEDIA 76,3% =	179	Chef Express	79,3%	▲
VENDITA ARTICOLI DA GOLF	903	Golf 2.0 megastore	56,5%	=
MEDIA 51,0% ▼				

■ in rosso le aziende N. 1 ■ in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



FINANZA

SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
AGENTI IN ATTIVITÀ FINANZIARIA	562	Cometa	64,0%	□
	762	Prestito 24	58,8%	□
	833	In linea 5	57,6%	□
	845	I.F.Group	57,5%	□
	872	Signor Prestito	57,0%	□
MEDIA 54,7% □				
COMPARAZIONE MUTUI ONLINE	385	Facile.it	70,2%	▲
	581	MutuiSupermarket.it	63,6%	■
	605	Mutui.it	63,1%	▲
	615	MutuiOnline	62,9%	■
MEDIA 58,1% =				
CONSULENZA FINANZIARIA INDIPENDENTE	500	Moneyfarm	65,8%	■
	578	AcomeA	63,6%	▲
	794	M&G Consulting	58,3%	■
MEDIA 54,5% =				
FONDI PENSIONE (aperti)	275	Allianz	75,4%	■
	416	Generali	68,9%	■
	448	UnipolSai	67,8%	■
	554	IntesaSanpaolo Vita	64,2%	▼
	616	AXA	62,9%	■
MEDIA 60,7% ▼				
MEDIAZIONE CREDITIZIA	738	24 Finance	59,6%	□
	823	Collection Mediazioni	57,9%	□
	835	Kiron Partner	57,6%	□
	867	Bfs Partners	57,1%	□
	902	Fincontatto	56,5%	□
	933	Primo Network	55,8%	□
	949	We-Unit Group	55,6%	□
	958	Prestito Felice	55,3%	□
MEDIA 53,9% □				
MOBILE PAYMENT	19	PayPal	88,9%	■
	194	Google Pay	78,7%	▲
	197	Nexi Pay	78,5%	■
	265	Apple Pay	75,7%	■
	352	Samsung Pay	71,5%	■
	364	Satispay	70,8%	■
MEDIA 70,7% =				
PAGAMENTI BOLLETTINI	67	SisalPay	84,8%	■
	150	Lis Paga/Lottomatica	80,7%	■
	246	Coop	76,7%	■
MEDIA 67,9% =				
PENSIONE INTEGRATIVA	264	Intesa Sanpaolo Vita	75,8%	■
	343	Allianz	71,9%	■
	377	Poste Vita	70,3%	■
	384	Alleanza Assicurazioni	70,2%	□
	454	Generali	67,6%	▼
	465	UnipolSai	67,3%	■
	475	AXA	66,7%	▲
MEDIA 65,0% =				
PORTALI COMPARAZIONE ONLINE	213	Facile.it	77,8%	■
	251	Segugio.it	76,6%	■
	494	SosTariffe.it	66,1%	▼
MEDIA 63,4% =				
PRESTITI PRIVATI ALLE IMPRESE	756	October (Lendix)	59,2%	▲
	924	Borsa del Credito	56,0%	■
	925	Credimi	56,0%	■
MEDIA 53,6% ▲				
RETE AGENTI ASSICURATIVI	193	Generali	78,7%	■
	337	Allianz	72,1%	■
	353	AXA	71,4%	■
	360	UnipolSai	71,1%	■
	417	Zurich Insurance	68,9%	▼
	434	Cattolica Assicurazioni	68,2%	■
MEDIA 68,2% =				
RETI CONSULENTI FINANZIARI	369	Banca Generali	70,5%	■
	490	Banca Mediolanum	66,2%	▲
	518	Allianz Bank	65,2%	■
	607	Azimut	63,0%	▲
MEDIA 63,0% =				
ROBO-ADVISOR	627	RoboBox (Online SIM)	62,5%	■
	676	Moneyfarm	61,1%	■
	783	Gimme5 (AcomeA)	58,4%	▲
	876	Oval Money	57,0%	■
	929	Tinaba (Banca Profilo)	55,9%	■
MEDIA 55,9% =				
SERVIZI FINANZIARI AUTO	292	FCA Bank	74,2%	▲
	299	Toyota Financial Services	73,8%	▲
	350	Audi Financial Services	71,7%	▲
	435	Finrenault	68,2%	▲
	460	Volkswagen Financial Services	67,5%	■
MEDIA 66,7% ▲				
SOCIAL LENDING	1072	Younited Credit	52,8%	■
	1112	Prestiamoci	51,4%	■
MEDIA 49,4% ▲				
SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO SANITARIA	653	General Mutua	61,8%	■
	761	Mutua Mba	58,4%	■
	797	Mutua Cesare Pozzo	58,3%	■
MEDIA 55,1% =				
TRASFERIMENTI DENARO ONLINE	52	Paypal	86,1%	■
	87	Postepay	83,7%	■
	298	Western Union	74,0%	▲
	442	Tinaba	68,0%	▲
	449	MoneyGram	67,7%	▲
	522	Skrill	65,0%	■
	528	Satispay	64,9%	▲
MEDIA 64,6% ▲				

■ in rosso le aziende N. 1 ■ in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

Data: 26.10.2020 Pag.: 50,51,52,53,54,55
Size: 5535 cm2 AVE: € 431730.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori: 237000



SERVIZI, FORNITORI & IMMOBILI



SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
AGENZIE IMMOBILIARI	574	Tecnocasa	63,7%	=
MEDIA 55,9% =	742	Frimm	59,4%	=
	841	Re/Max	57,6%	=
FOOD DELIVERY	25	JustEat	88,5%	▲
MEDIA 76,5% ▲	153	Deliveroo	80,6%	▲
LAVANDERIA SELF SERVICE	287	Lavagettone	74,6%	▲
MEDIA 64,0% ▲	310	Bluwash	73,4%	▲
	348	Express Wash	71,7%	▲
	549	Speedywash	64,4%	=
LUCE E GAS	295	Enel	74,0%	□
MEDIA 59,3% =	485	Eni	66,4%	□
	497	Engie	65,9%	□
	563	Hera	63,9%	□
	571	A2a	63,8%	□
	572	E.On	63,7%	□
	580	Duferco	63,6%	□
	687	Edison	60,9%	□
PORTALI IMMOBILIARI	198	Immobiliare.it	78,5%	=
MEDIA 67,7% =	239	Idealista.it	76,9%	=
	253	Casa.it	76,6%	=
SOCIETÀ DI SPEDIZIONE	50	DHL	86,2%	=
MEDIA 82,6% □	91	UPS	83,6%	=
SPEDIZIONE FIORI A DOMICILIO	129	Interflora.it	81,2%	=
MEDIA 64,9% ▼	217	Euroflora.com	77,7%	=

in rosso le aziende N. 1

in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO

SPESA E SHOPPING ONLINE



SETTORE	RANK '20	COMPAGNIA	PUNTEGGIO 2020	TREND '19-'20
E-COMMERCE/MARKETPLACE	1	Amazon	90,7%	=
MEDIA 70,3% =	53	Ebay	86,1%	=
	119	Eprice	82,0%	=
	312	Alibaba	73,3%	=
CATENE IPERMERCATI	45	Ipercoop	86,8%	=
MEDIA 80,1% =	51	Auchan	86,1%	=
	54	Conad Ipermercato	86,0%	=
	102	Carrefour	83,0%	=
	113	Iper La grande	82,4%	=
	161	Bennet	80,3%	=
CATENE NEGOZI BIOLOGICI	88	Natura Si	83,7%	=
MEDIA 66,9% =	306	Mela VerdeBio	73,7%	=
PET SHOP	73	Arcaplanet	84,3%	=
MEDIA 71,8% =	88	Zooplanet	78,9%	=
	201	Maxi Zoo	78,4%	=
	238	L'Isola dei Tesori	76,9%	=
SPESA ONLINE	149	Coop	80,7%	=
MEDIA 71,4% =	166	Auchan	80,2%	=
	167	Esselunga	80,1%	=
	249	Conad	76,6%	=
	280	Carrefour	75,2%	=
SUPERMERCATI	11	Conad	89,9%	=
MEDIA 83,3% =	20	Esselunga	88,8%	=
	26	Coop	88,3%	=
	64	Famila	85,2%	=
	71	Despar	84,5%	=
SUPERMERCATI CONVENIENTI	47	Eurospin	86,7%	=
MEDIA 77,0% =	48	Lidl	86,5%	=
	74	MD	84,3%	=
	183	Penny Market	79,1%	=

in rosso le aziende N. 1

in chiaro e grigio le aziende TOP SERVIZIO



Fare logopedia a distanza Cinquanta bambini in cura

Telemedicina. Il Manzoni all'avanguardia in Italia con il nuovo servizio
Numeri crescenti grazie al sostegno finanziario del Rotary Club Le Grigne

La telemedicina non serve solo per fare esami a distanza, ma anche per la riabilitazione. Un'attività, quella logopedica, che riguarda chi nel periodo di lockdown ha subito di più la situazione: i nostri bambini. In particolare i bambini e gli adolescenti che vengono seguiti dai servizi di Neuropsichiatria infantile.

Ieri in ospedale il Rotary Le Grigne di Lecco assieme all'Asst ha presentato un nuovo servizio di telemedicina basato su un progetto di tele riabilitazione logopedica, che permette di seguire attraverso piattaforme informatiche e applicazioni dedicate, bambini e ragazzi con disturbi specifici di linguaggio e di apprendimento.

All'avanguardia

Un progetto all'avanguardia a livello nazionale nella cura e nel sostegno di minori in difficoltà. «I disturbi specifici di linguaggio in età evolutiva - ha affermato **Ottaviano Martinelli**, direttore dell'Unità operativa complessa di Neuropsichiatria infantile - rappresentano in età prescolare una delle richieste maggiori di valutazione. Difficoltà nell'acquisizione e nell'uso del linguaggio dovute a disturbi fonetico-fonologici che compromettono la produzione dei suoni nell'eloquio o nel deficit della comprensione o della produzione linguistica, disturbi dell'apprendimento (Dsa) e che sono



Ottaviano Martinelli, direttore della Neuropsichiatria infantile del Manzoni

rappresentati dal disturbo specifico della lettura (dislessia), dal disturbo specifico di compilazione (compromissione nella scrittura) e dalla discalculia (compromissione specifica delle abilità aritmetiche), sono tutti problemi che affrontiamo quotidianamente».

Stiamo parlando di un 3,5% degli alunni, almeno un bambino per ogni classe. Nel 2019 sono giunte circa 450 richieste di valutazione, con 214 diagnosi di disturbo specifico di apprendimento. Il che porta a sempre maggiori richieste di interventi riabilitativi. La tele-

riabilitazione logopedica permette ai bambini di lavorare ed esercitarsi a casa con una supervisione a distanza da parte del logopedista. Un servizio già avviato in epoca pre-covid, diventando obbligatorio in emergenza e rappresentando ora un'attività strutturata stabile e consolidata. Partita come progetto sperimentale nel 2016, la tele riabilitazione logopedica ha permesso di incrementare i pazienti in carico che sono passati da 10 minori nel 2017, a 28 seguiti nel 2019, a 32 seguiti nel primo semestre 2020 e, con l'avvio del proget-

to Rotary Club Le Grigne, a 49 nel settembre 2020.

«Ambito importante»

Rosita Forcellini e **Luca Mazzocchi**, rispettivamente presidente e consigliere del Rotary Le Grigne, hanno spiegato le ragioni dell'impegno, anche finanziario, a sostegno dell'iniziativa: «aiutare i bambini con problematiche dell'apprendimento ad affrontare, sia auspica, a risolvere le loro difficoltà in un ambito così importante per il loro futuro come la scuola». **M. VII.**



L'INTERVISTA ALBERTO OLIVETI

Il presidente dell'Enpam: l'innovazione è fondamentale per un'integrazione efficiente al servizio del paziente

«Sarebbe da irresponsabili ridurre il tema della salute a un derby Stato-imprese»

Sarebbe sbagliato affrontare il tema della salute come se fosse un derby pubblico-privato, eppure «se per ipotesi non ci fossero più malati il Sistema sanitario nazionale potrebbe essere felice, mentre la sanità privata andrebbe fallita». Non rifiuta i paradossi Alberto Oliveti, medico di medicina generale e pediatra, rinnovato presidente dell'Enpam, l'ente previdenziale della categoria che è stata sugli scudi per mesi durante le fasi più acute della pandemia. Ma oltre che di previdenza Enpam si occupa di tutto il welfare di circa 400mila tra medici e odontoiatri italiani. Un osservatorio privilegiato per valutare l'evoluzione di una professione che si ritrova al centro di quel mix di sistema pubblico-privato chiamato a integrarsi per assicurare il miglior servizio ai cittadini, «ai pazienti - precisa Oliveti - c'è chi già li chiama clienti. Per me sono pazienti».

Forse è ormai fuori tempo parlare di pubblico e privato, come di due elementi che si oppongono nel sistema integrato della salute.

«Ma no, è giusto evidenziare le differenze per augurarsi una integrazione felice per i pazienti. Si sono create aree grigie che dovrebbero essere risolte. Da quando la remunerazione del pubblico e del privato è guidata dai cosiddetti Drg (l'acronimo sta per diagnosis-related group, raggruppamento omogeneo di diagnosi, ndr) abbiamo visto scomparire delle patologie e moltiplicarsi delle altre. Non ci sono più bronchiti ma solo polmoniti. La medicina conservativa è sparita, c'è solo l'interventistica, che è più remunerativa. I Drg erano nati per offrire una corretta tassonomia delle malattie. Ora rappresentano solo il criterio base per valorizzare le prestazioni».

Eccoci subito in argomento: c'è il pericolo che la sanità privata inseguo quello che una volta si sarebbe chiamato "consumismo sanitario"? Si producono servizi solo se sono remunerativi. Molte polizze sanitarie prevedono il check-up annuale. Molti medici lo considerano poco o nulla utile.

«Sono tra quelli. Non credo che un check-up generalizzato e acritico possa essere di aiuto per assicurare il proprio stato di salute o per prevenire indiscriminatamente le patologie principali. Nulla può sostituire la raccolta di dati anamnestici nella relazione medico-paziente. I riscontri oggettivi sono la premessa per prevedere eventuali esami di laboratorio. Non il contrario».

Eppure, la relazione medico-paziente è destinata a cambiare. Non solo nel periodo del lockdown, ma sempre più spesso si parla di telemedicina. Per tornare alle coperture assicurative si offre sempre più spesso un video-consulento medico a distanza. Inutile anche questo?

«Utilissimo. Non vorrei essere frainteso. L'innovazione è fondamentale, anche nella competenza dei medici, di base o specialistici, e nella relazione con i pazienti. A distanza si possono fare cose preziosissime. In certe condizioni si può anche fare dell'ottima telechirurgia. Tutti i "tele" che vuole sono benvenuti: telediagnosi, teleterapia, teleprevenzione. La telemedicina nel suo complesso offre strumenti di potenziamento e di amplificazione dell'interazione e della relazione con i pazienti. Si tratta di strumenti aggiuntivi. Non sostitutivi. Anche in un video-consulento si può eseguire un'adeguata anamnesi, direttamente o indirettamente tramite il paziente».

A condizione che ci sia una infrastruttura digitale adeguata.

«Offrire un video consulto o servizi di telemedicina senza assicurare una banda larga che consenta un adeguato flusso di dati è una presa in giro. Ben venga il 5G, ben venga tutta l'innovazione che renda possibile la digitalizzazione. Ben venga l'Intelligenza artificiale, che oggi tramite algoritmi potenzia la formulazione di ipotesi a partire dagli elementi raccolti. Ma ben venga anche un'adeguata cultura digitale nei medici e nei pazienti. Bisogna crescere tutti».

Tutti vuol dire ancora una volta pubblico e privato insieme. Per la Costituzione la salute è diritto individuale e interesse collettivo.

«Appunto. Dobbiamo preoccuparci di allineare gli interessi dell'individuo e della collettività. Uno dei grandi problemi sono le ridondanze nelle coperture assicurative e nell'offerta di prestazioni. Quando si creano sovrapposizioni c'è un danno per collettività anche in termini di spreco di risorse».

C'è una questione legata anche alla fiscalità che si applica alle prestazioni erogate dal sistema privato?

«Il tema della fiscalità è centrale. La fiscalità generale paga il Sistema sanitario nazionale, nella sua tripartizione di ospedale, territorio, medicina pubblica. L'outcome del sistema è indicato dai Lea, i livelli essenziali di assistenza, per assicurare i quali la sanità pubblica compra servizi e prestazioni mediante accreditamento e convenzionamento con strutture private. A fronte di una totale o parziale defiscalizzazione delle prestazioni alternative o sostitutive del Ssn, attraverso l'intermediazione di assicurazioni, fondi sanitari, negoziazioni collettive, lo Stato finisce per pagare due volte. C'è qualcosa che deve essere corretto».

E al pubblico resta la gestione dell'emergenza che è uno dei fattori di costo più alti?

«Non solo. Al pubblico restano i costi straordinari del Pronto soccorso, della rianimazione, dell'emergenza, non solo Covid, dell'oncologia, delle patologie della demenza. Ma anche della formazione. E della ricerca».

Il privato dovrebbe concorrere al pagamento della formazione?

«Perché no? Tutti i professionisti che operano nel privato sono formati nell'alveo pubblico. Il privato dovrebbe partecipare ai costi della formazione professionale affinché ci sia una competizione equa e virtuosa».

Ma resta il fatto che il pubblico non riesce ad assicurare efficienza nel conseguire i Lea in maniera uniforme sul territorio nazionale. L'universalismo è garantito a macchia di leopardo.

«Anche a macchia di gattopardo. Molte sac-

Data: 01.10.2020 Pag.: 43
Size: 434 cm2 AVE: € 88536.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



che di inefficienza sembrano create ad arte. E poi bisognerebbe anche parlare dei Lea, alcuni inesigibili al punto da apparire fantasiosi. Dovrebbero essere Livelli Esigibili (dappertutto) e Appropriati e non solo Essenziali di Assistenza».

Molti dicono che la sanità non potrà esse-

re più la stessa dopo l'esperienza Covid.

«Vero. È stata una sassata nello stagno. Bisognerà fare una riflessione culturale sulle attese riposte dai cittadini nella salute. Purtroppo si deve fare i conti con l'invecchiamento e con la morte. La sanità pubblica così come quella privata non possono opporsi a questo orizzonte naturale».

M. Bar.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«SIA BENVENUTO IL DIGITALE
È IL SOLO MODO PERCHÉ
SI POSSA CRESCERE INSIEME»



LE STORIE SALUTE E SICUREZZA L'AZIENDA VINCE SE CURA I DIPENDENTI

CON L'EMERGENZA SI SONO MOLTIPLICATE I LAVORATORI
SANITARIA LE INIZIATIVE SOSTEGNI ANCHE PER
PER PROTEGGERE MAMME E BAMBINI

ELISA SPECI

Sono le aziende più vicine e attente ai lavoratori. Quelle che nel pieno della burrasca Covid hanno messo al centro la salute e la sicurezza dei dipendenti, li hanno sostenuti e aiutati nella difficile conciliazione tra vita, famiglia e lavoro. Le imprese "eccellenze" nel welfare, 78 in tutto, più che triplicate rispetto al 2017. Aziende modello che sono state premiate in occasione della quinta edizione del Rapporto Welfare Index Pmi promosso da Generali Italia.

Queste imprese più delle altre «hanno agito come soggetto socia-

le oltre che economico e di mercato», ha sottolineato Marco Sesana, ceo di Generali Italia. E pertanto hanno meritato le 5W del Rating Welfare Index PMI 2020. Nell'anno dell'emergenza più difficile dal dopoguerra, della prova che ha sconvolto il nostro Paese come tutti gli altri, in cui vita e lavoro si sono sovrapposti e hanno occupato gli stessi spazi, ecco che le aziende hanno avuto un ruolo di sostegno, indispensabile come non mai. E hanno rappresentato in tanti casi una "famiglia" in più.

Dai test sierologici per i dipendenti, allo smart working, dal bo-

nus bebé alle polizze Covid, le tante iniziative delle aziende "più virtuose" per prendersi cura dei dipendenti. In tutta Italia, da nord a sud, sono tanti gli esempi di imprese attente al welfare. Quelle premiate sono state selezionate attraverso un'indagine 2020 che si è svolta in due fasi, tra febbraio e luglio 2020, su un target di imprese appartenenti a tutti i settori produttivi, di dimensione compresa tra 6 e 1.000 addetti. Complessivamente ne sono state raccolte 6.535. Ecco alcune delle iniziative messe in atto da quattro, tra aziende e studi professionali, che hanno ottenuto le 5W.

GIANNI, ORIGONI, GRIPPO e CAPPELLI

Bonus per i neonati, congedi extra per papà

Un bonus bebè di 2 mila euro per ogni bimbo nato. E ancora: congedo flessibile per le neo-mamme e giorni

extra per i papà. Le famiglie e la possibilità per i dipendenti di conciliare al meglio vita e lavoro sono al centro della politica di

welfare aziendale dello studio legale internazionale Gianni, Origoni, Grippo, Cappelli & Partners, con 11 sedi sia

in Italia che all'estero, la

Data: 01.10.2020 Pag.: 50
Size: 553 cm2 AVE: € 112812.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



principale a Roma in via delle Quattro Fontane. Lo studio offre alle dipendenti la possibilità di usufruire del part-time al rientro dalla maternità, e di utilizzare il congedo parentale ad ore in maniera più flessibile rispetto a quanto previsto dalla legge. Anche i neo-papà possono usufruire di congedi extra per la nascita di un figlio. Inoltre, dal 2017 è previsto un bonus bebè aziendale di 2.000 euro per ogni bambino nato, affinché i

neo-genitori si sentano supportati anche dal punto di vista economico. Tutti i dipendenti dispongono poi di un credito welfare che, dall'anno scorso, è anche aumentato per aiutare i dipendenti durante l'emergenza Covid: la somma è spendibile tramite la piattaforma web per l'offerta dei flexible benefit nelle varie aree previste dal Piano Welfare. Lo studio ha sviluppato inoltre un progetto di smart working per andare incontro soprattutto ai

dipendenti con famiglia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TEAPAK

Lo yoga come filosofia

e il macchinario in dono

Lo yoga è da tempo di casa alla TeaPak di Imola, azienda della filiera agroalimentare che si occupa della miscelazione e del confezionamento di tisane biologiche di alta qualità per il Gruppo YogiTea, distribuendole in tutto il mondo. Tutto l'anno sono attivi corsi gratuiti per i dipendenti, weekend dedicati alla pratica inclusi.

E durante il lockdown, una volta alla settimana, le oltre 200 persone dell'azienda hanno avuto la possibilità di collegarsi online per ritrovare il proprio benessere tra saluti al sole, posizioni dell'albero e del mezzo fiore di loto. La conciliazione vita-lavoro è parte integrante della filosofia aziendale, con particolare attenzione alle

donne e alle neo mamme. E stata anche creata una postazione welfare, con una persona al servizio dei colleghi per aiutarli ad usare sia la piattaforma di welfare sia l'assicurazione sanitaria. Sotto l'emergenza - tra le diverse iniziative intraprese -, l'azienda ha dato un premio economico alle persone rimaste in azienda, che hanno fatto andare

avanti il lavoro durante le tre settimane critiche, e ha donato all'Istituto di Montecatone un ventilatore polmonare in dotazione all'area critica da utilizzare su pazienti con difficoltà respiratorie a seguito di una lesione midollare o cerebrale. A proprie spese, la società ha attivato un'assicurazione integrativa specifica per il Covid per tutti i dipendenti.

B+B INTERNATIONAL

e coffee break online

Favole per i bimbi

Per i bimbi dei dipendenti il momento delle favole online, alle 5 del pomeriggio, come in una grande aula virtuale. Per i lavoratori il coffee break delle 15.45, pure virtuale, per socializzare tra colleghi e mantenere le abitudini pre Covid. La B+B International ha quartier generale nella provincia di Treviso. La software house veneta, nata nel 1993, ha operato in smart working durante tutto il lockdown, modalità di lavoro già conosciuta da anni dai dipendenti, tutti dotati di portatoli e smartphone e operativi in cloud. Il rientro in azienda, a scaglioni e a turni, è scattato

a maggio, ma con priorità di smart working per chi ha figli o abita più lontano dalla sede. Durante il periodo dell'emergenza, l'azienda ha organizzato per i figli dei dipendenti un sistema di favole. Ha contattato una scrittrice di libri per ragazzi, Cettina Marziano, che ha creato il personaggio di Titò, che ogni due giorni leggeva online le avventure del pupazzo ai bambini dai 2 ai 10 anni. E perché i ragazzini potessero seguire al meglio la didattica a distanza, è stata stipulata una convenzione con un negozio di informatica per aiutare le famiglie a comprare i supporti pc.

Data: 01.10.2020 Pag.: 50
Size: 553 cm2 AVE: € 112812.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



ELETTRONICA

App di tracciamento e una polizza Covid-19

Una app interna, chiamata Hits, di tracciamento dei contatti all'interno dell'azienda. Oltre la metà dei dipendenti l'ha scaricata, su base volontaria. E ancora, test sierologici gratuiti per tutti, una polizza Covid-19. Così Elettronica, un'azienda

romana ad alta tecnologia dedicata allo sviluppo di sistemi elettronici per la difesa (rifornisce le Forze Armate di 28 Paesi nei 5 continenti) tutela i suoi dipendenti durante la pandemia. Dopo il test ai dipendenti, attraverso l'ufficio interno Health and safety, l'azienda con sede in via Tiburtina Valeria si è attivata per contattare il medico di famiglia di ciascun dipendente e comunicare l'eventuale esito positivo per accelerare il tampone.

Alla salute è dedicato un intero programma aziendale, "La salute è un bene per tutti". Nella sede c'è un'infermeria, dotata di un vero e proprio laboratorio di analisi interno. Ai dipendenti, ogni mese, viene offerta la possibilità di fare analisi mediche in privatamente che con l'assicurazione ed effettuare visite specialistiche. Elettronica ha da poco partecipato al bando pubblico "Conciliamo", per potenziare l'infermeria e ottenere così la qualifica di studio medico.

Data: 01.10.2020 Pag.: 37
Size: 672 cm2 AVE: € 137088.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



IL LAVORO PIÙ FLESSIBILITÀ IN AZIENDA PER LE DIPENDENTI

LA CONTRATTAZIONE
COLLETTIVA
E NELLE IMPRESE
MARIA LOMBARDI

HA AMPLIATO
GLI STRUMENTI
PER CONCILIARE
CASA E UFFICIO
COSÌ PUÒ CRESCERE
L'OCCUPAZIONE

Il dilemma delle mamme. Resisto, anche se i turni sono un massacro, l'asilo nido non c'è o costa troppo, i nonni meglio proteggerli e a fine serata ci sono anche le camicie da stirare perché altrimenti chi ci pensa. Oppure mollo, perché questo non è un Paese per madri lavoratrici. Una su quattro molla alla nascita del primo figlio, schiacciata da un carico difficile da sostenere. Si calcola che dieci milioni di donne (ossia il 41%) in un decennio abbiano dovuto rinunciare a stipendio e carriera. E chi resiste, di questi tempi, deve vedersela con la crisi scatenata dal Covid, donne e giovani la stanno pagando di più. Ecco che il tasso di occupazione femminile in Italia, già tra i più bassi in Europa, se non si corregge la rotta scenderà ancora: oggi appena una su due lavora e oltre il 32 per cento ha contratti part-time. Un danno enorme, per la crescita e per i conti del welfare pubblico, in dissesto nel Paese con sempre più nonni e sempre meno neonati (solo 1,29 figli a donna, record negativo in Europa).

LE DISEGUAGLIANZE

La famiglia italiana è squilibrata, fa quasi tutto lei: il 73% del lavoro in casa sulle sue spalle. Aiutare le lavoratrici a conciliare ufficio e pannolini, azienda e scuola è il primo fondamentale passo. Già il

4 aprile del 2019 il Parlamento europeo ha approvato la direttiva sul work-life balance (conciliazione vita-lavoro) vincolando gli stati membri a introdurre entro il 2022 interventi sul fronte dei congedi. «Negli ultimi anni la contrattazione collettiva, specialmente di secondo livello, ha avuto un importante sviluppo sul versante della conciliazione vita-lavoro», spiega Daniela Fumarola, segretaria confederale Cisl. «L'azione negoziale deve svilupparsi sul terreno del rispetto delle pari opportunità e sul riconoscimento di specifiche leve di welfare. Penso a quanto sia fondamentale promuovere accordi su congedi parentali, ferie solidali e convenzioni con asili nido e dopo-scuola, assistenza familiare. La cultura della contrattazione aziendale sulla conciliazione deve affermarsi come elemento strutturale per favorire misure di flessibilità organizzativa che vedano le donne protagoniste. Anche per questo servo-

**Il sindacato vuole
incentivi e servizi
per l'infanzia
Gli imprenditori**

voucher e Stem

no incentivi specifici e defiscalizzazioni».

Troppo spesso le donne si trovano davanti a un bivio e devono scegliere: lavoro o famiglia. Tante altre volte si fanno in quattro per portare avanti tutto, ma poi sono le prime a saltare in caso di difficoltà. «Non solo occorre promuovere una maggiore occupazione femminile - aggiunge Fumarola - ma è necessario garantire anche la permanenza e la competizione alla pari delle donne nel mondo del lavoro. Sono loro a pagare il prezzo più alto della precarietà, del lavoro nero, dello sfruttamento, con conseguenze pesanti per tutta la collettività, anche in termini di natalità. Anche per questo continuiamo a sostenere, in materia previdenziale, che va riconosciuto alle donne almeno un anno di contributi per ogni figlio». Cinque i punti proposti dalla sindacalista per far crescere il numero delle lavoratrici: «Il consolidamento dei finanziamenti per incentivare la contrattazione aziendale per la conciliazione, il potenziamento degli incentivi finanziari per aziende e lavoratrici, il rafforzamento dei congedi e della flessibilità dell'organizzazione e degli orari lavorativi, l'aumento della disponibilità dei servizi

Data: 01.10.2020 Pag.: 37
Size: 672 cm2 AVE: € 137088.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



all'infanzia e infine la valorizzazione del lavoro di cura».

LE STRUTTURE

Inutile parlare di conciliazione, sostiene Susanna Camusso, già segretario generale Cgil, «se prima non si affrontano i nodi delle infrastrutture sociali». Il problema numero uno sono i servizi, «quasi inesistenti. L'offerta degli asili nido è ridicola, mentre il sistema di educazione deve partire da zero anni e non da sei. Le strutture sociali sono la chiave di volta senza la quale non può esserci conciliazione. Le risorse vanno spese per dare risposte che durino nel tempo, in servizi e nel contrasto alla precarietà, donne e giovani sono i primi ad essere espulsi dal mercato del lavoro». Cosa si può fare nei luoghi di lavoro per contribuire a distribuire meglio il lavoro di cura? «Si può dedicare una parte di risorse del welfare contrattuale alla condivisione. Ma il problema è innanzitutto di ordine culturale, è ancora disdicevole per un lavoratore occuparsi dei figli. Quando manifesta questa volontà, spesso riceve un diniego. Per ribaltare questa mentalità occorrono misure choc. La prima: introdurre un congedo di paternità obbligatorio equivalente a quello di maternità. Solo così si possono scardinare gli alibi che hanno portato a questa disparità. La cura è un bene primario, non marginale. Va ripensata la strut-

tura sociale che finora ha sacrificato le donne».

GLI STUDI

Il futuro è Stem. Più ragazze studieranno scienze, tecnologia, ingegneria e matematica, più aumenterà il numero delle lavoratrici. «La formazione scientifica e tecnologica - spiega Confindustria - rappresenta un'opportunità per l'inserimento delle giovani donne nelle alte professioni». Già negli ultimi anni di scuola bisognerebbe avvicinare le ragazze a queste discipline. I dati Istat più recenti su ricerca e sviluppo hanno mostrato che «l'incremento della componente femminile tra gli addetti alla ricerca e sviluppo è particolarmente elevato nelle imprese (+19%) anche se, comunque, la presenza di donne in R&S resta minore rispetto a quella degli uomini». Studi scientifici, ma anche promozione dell'imprenditoria femminile, suggerisce Confindustria. E sul fronte della conciliazione tra tempi di vita e di lavoro, va potenziata l'offerta degli asili nido e delle strutture per anziani. «Tutto questo - aggiunge Confindustria - da realizzare anche mediante il sostegno al welfare aziendale e finanziamenti diretti alla creazione di servizi di cura e custodia per l'infanzia e la non autosufficienza, compresa l'erogazione di voucher. La contrattazione collettiva di categoria e aziendale è da sempre attenta alle necessità di favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro pur sempre contemperando le necessità dei lavoratori con le esigenze tecniche, organizzative e produttive delle imprese».

liazione dei tempi di vita e di lavoro pur sempre contemperando le necessità dei lavoratori con le esigenze tecniche, organizzative e produttive delle imprese».

SMART WORKING

Lo smart working, un aiuto per le lavoratrici? O la condanna a una fatica doppia? «Va regolato - secondo Fumarola - e la regolazione deve essere completamente restituita alla contrattazione. È necessario che sia fondato su autonomia e responsabilizzazione del lavoratore. Bisogna superare la forma ibrida dell'home-working che abbiamo imparato a conoscere nelle settimane del lockdown, che ha costretto donne e uomini a casa, con una sovrapposizione tra lavoro e famiglia che ha elevato in tanti casi il carico di stress». «Una straordinaria occasione per i lavoratori», l'orientamento di Confindustria, «che beneficiano di una "liberazione" del tempo che permette di rendere più agevole la conciliazione tra i tempi di vita e di lavoro». Qualche regola sì, ma non troppe. «Lo smartworking dovrebbe continuare a poter operare in maniera "flessibile", secondo le esigenze dei lavoratori e delle imprese, lasciando uno spazio residuale all'eventuale intervento della contrattazione collettiva che dovrebbe limitarsi ad individuare delle linee guida di riferimento e non a dettare una disciplina eccessivamente incisiva e cogente».

Il gender gap sul lavoro e in famiglia





IL PATTO FARE SQUADRA DIVENTA UNA PRIORITÀ

CON I PIANI WELFARE
C'E PIU COLLABORAZIONE
IMPRESA-DIPENDENTE
ANCHE IL FISCO
E PIU TOLLERANTE
NELLA VALUTAZIONE
DELLE INIZIATIVE SUL FILO
DEGLI OBBLIGHI DI LEGGE

GIOVANNI SCANSANI

L recente massiccio ricorso allo smart working – o a quel lavoro da remoto che è entrato nel linguaggio comune come smart working ma che nei fatti è un semplice home working – ha riproposto il tema della partecipazione dei lavoratori all'attività dell'impresa. Lo smart working, quello canonico che risponde a criteri consolidati, sancisce infatti un inserimento nell'organizzazione aziendale solo per poter concorrere al risultato, a prescindere dal luogo e dal tempo utilizzato.

La partecipazione alla vita dell'azienda è invece la premessa di ogni piano di welfare aziendale. Una recente risoluzione dell'Agenzia delle Entrate (n. 55/E/2020) ha sancito la correttezza di molte delle pratiche affermatesi in questi anni, riconfermando la centralità dell'istituto del welfare aziendale nella gestione delle persone in azienda.

TRASFORMAZIONE

Tra i tanti possibili ambiti che, nella visione contemporanea del lavoro, richiedono la partecipazione (spesso diretta) dei lavoratori, c'è senz'altro quello creatosi con la riaffermazione delle prassi di welfare aziendale, che nel quadro delle trasformazioni in atto si presentano pienamente allineate sia alla maggiore considerazione della relazione esi-

stente tra equilibri della vita e produttività del lavoro, sia alla mutata strutturazione della retribuzione della quale i servizi di welfare aziendale costituiscono un elemento sempre più considerato nella costruzione del total reward.

Partecipazione e welfare aziendale, come espressioni della vitalità organizzativa dell'impresa, rappresentano strumenti di voce dei lavoratori in grado di rafforzarsi vicendevolmente. Occorre ovviamente intendersi sul concetto di partecipazione cui ci si riferisce: quella organizzativa (diretta ed indiretta) e quella economica presentano senz'altro delle complementarità con il welfare aziendale che è un elemento rilevante della prima ed è diventato recentemente una modalità di affermazione della seconda, come avviene attraverso le pratiche di "welfarizzazione" del Premio di risultato (Pdr).

Anche le finalità dei due istituti presentano alcune coincidenze posto che welfare aziendale e partecipazione hanno, in definitiva, l'obiettivo comune di accrescere la produttività.

**La partecipazione
come espressione**

**della vitalità
organizzativa
dell'azienda stessa**

tività e dunque di coordinarsi nel reciproco rispetto dei ruoli con la complessiva business strategy che si è data l'impresa.

LA FILOSOFIA

Similari sono anche altri effetti che welfare aziendale e partecipazione possono generare, incidendo positivamente sul clima interno al complesso produttivo, sulla reciprocità, sulla capacità dell'azienda di attivare maggiore attraction/retention dei collaboratori e nell'accrescere il loro livello di engagement. Welfare aziendale e partecipazione contribuiscono, così, al rafforzamento del "contratto psicologico" che, sotteso a quello di lavoro, è sempre necessario arricchire costantemente per porre le persone nelle condizioni di esprimere pienamente le proprie capacità attivando le risposte necessarie per un lavoro più produttivo.

Welfare aziendale e partecipazione sono, allora, i presupposti per il rafforzamento del "patto" che il "lavoro buono" sa instaurare tra impresa e lavoratori affinché l'output

Data: 01.10.2020 Pag.: 48
Size: 585 cm2 AVE: € 119340.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



dell'agire quotidiano possa essere un "buon lavoro", ossia un lavoro fatto bene, con passione, realmente gratificante e normalmente eccedente i limiti del contratto che, per definizione, è sempre incompleto e non riesce a contenere tutto l'umano che il lavoro può e deve saper esprimere (con il contratto l'azienda non "compra" la passione, la creatività e l'eccedenza che si possono generare proprio fuori ed oltre i limiti delle regole del contratto).

Più in particolare, quanto al welfare aziendale nella sua versione più vera e completa – ossia quella che deriva da programmi frutto di precise strategie di *people management* di medio-lungo periodo, sostenute da un investimento aziendale specifico e non da "conversioni" di componenti variabili delle retribuzioni e dunque da fonti di finanziamento non più proprie, bensì degli stessi lavoratori – il momento partecipativo è rappresentato, anzitutto, dal coinvolgimento delle persone

nell'indicazione dei bisogni sui quali, poi, l'azienda sarà chiamata a dare risposte nei termini che saranno espressi dal Piano di welfare aziendale (Pwa).

IL FINE

Si tratta di un momento essenziale per la calibratura degli interventi che si realizza mediante sistemi di ascolto che altro non sono se non momenti di partecipazione (sia dei lavoratori come anche dei loro rappresentanti, ove presenti in azienda). Analogamente può dirsi della fase successiva alla progettazione del Pwa, ossia quella della sua implementazione e della sua gestione che, nei casi più evoluti, sono guidate da un sistema di governance che, oltre alle funzioni di *human resource* dell'azienda, prevede il coinvolgimento dei lavoratori o del sinda-

cato sino ad arrivare, nelle imprese più grandi, all'istituzione di appositi comitati bilaterali aziendali.

Il welfare aziendale e la partecipazione dei lavoratori sono capaci, quindi, di irrobustire tutte le componenti che conducono ad una maggiore produttività, ma senza incidere negativamente sulla qualità del lavoro ed anzi migliorandola: il welfare aziendale sul piano della conciliazione con le esigenze della vita privata e del sostegno, anche economico, rispetto a finalità di rilievo sociale che riguardano il lavoratore e/o la sua famiglia; la partecipazione organizzativa sul piano della fioritura delle soggettività e dell'alleviamento delle condizioni di lavoro per il tramite dei miglioramenti complessivi dei processi produttivi che l'apporto partecipativo dei lavoratori è in grado di attivare e di perfezionare.



LA PAROLA

Fringe benefit, servizi o aiuti per il benessere dei lavoratori

Benefit aziendali, flexible benefit o anche fringe benefit sono quell'insieme di beni, servizi o agevolazioni concessi dall'azienda o dal datore di lavoro ai propri dipendenti, al di fuori della busta paga. Rappresentano un compenso, non i soldi, il cui scopo è quello di migliorare la qualità della vita dei lavoratori e così incentivare la produttività e rientrano nel quadro delle

politiche di welfare aziendale. Dallo smartphone all'assistenza sanitaria, dall'auto ai buoni pasto, dalla previdenza complementare alle borse di studio, sono solo alcuni tra i tanti i benefit che le aziende possono offrire ai dipendenti. Sono una forma di retribuzione, come stabilisce il comma terzo dell'articolo 2099 del Codice civile, dove è spiegato che un lavoratore può essere

retribuito anche attraverso l'erogazione di beni e servizi.

In seguito all'emergenza sanitaria, tra le misure adottate per favorire la ripresa e offrire un sostegno alle famiglie in difficoltà economica c'è ne è una che riguarda i benefit: il decreto legge di agosto 2020 ha stabilito che solo per l'anno in corso la soglia di esenzione dalla tasse del Fringe Benefit venga raddoppiata, passando da 258 a 516 euro.

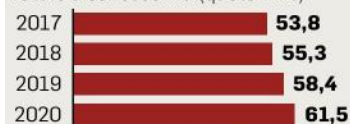
Data: 01.10.2020 Pag.: 48
 Size: 585 cm2 AVE: € 119340.00
 Tiratura: 132083
 Diffusione: 98384
 Lettori: 1090000



Benefit

Conoscenza dei premi di produttività convertiti in welfare

Totale a conoscenza (quote in %)



Utilizzo dei premi di produttività convertiti in welfare (quote in %)

- Diamo sistematicamente premi di welfare anche con importi elevati
- Diamo premi di welfare ma con importo limitato
- No ma probabilmente lo faremo
- No e probabilmente non lo faremo

Base: imprese a conoscenza



*Totale imprese che utilizzano (■+■)

Fonte: Welfare Index Pmi
 Rapporto 2020 Generali Italia L'Ego-Hub



L'APPROFONDIMENTO
LE COOPERATIVE
SOCIALI SI EVOLVONO
PER FARE FRONTE
ALLE RICHIESTE INEVASE
DI SERVIZI UNENDO
TERRITORIO E COMPETENZA

Terzo Settore

La sfida dell'imprenditorialità
scocca l'ora del "care manager"

La riforma legislativa può essere
uno stimolo sul piano fiscale

Si aspetta il Registro unico nazionale

MARCO BARBIERI

Data: 01.10.2020 Pag.: 68,69
Size: 1677 cm2 AVE: € 216333.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Per comprendere come potrebbe cambiare il ruolo del terzo settore nell'orizzonte del nuovo welfare vale la sintesi proposta da Paolo Venturi, direttore del centro studi Aicon: «La cooperazione sociale era stata considerata come l'ultimo vagone del convoglio del welfare. Oggi può candidarsi a guidarlo». La persona al centro, l'attenzione al territorio e alle comunità dentro e fuori le aziende, rilancia un nuovo mutualismo dove digital e local si riconnettono per rispondere al crescente bisogno di sicurezza.

Recentemente Luigi Bobba - che pochi mesi fa ha dato vita a Terzjus, Osservatorio che intende favorire la comprensione e un'efficace applicazione del nuovo "diritto comune del Terzo Settore" - ricordava la stima di Oxford Economics: le domande di servizi sociali insoddisfatte dallo Stato ammonteranno a 70 miliardi di euro entro il 2025. Si tratta di un numero destinato a crescere in quanto non tiene conto della crisi Covid. Solo per portare un esempio, il Banco Alimentare ha visto aumentare del 40% in tutta Italia le richieste, e quindi gli interventi, per la consegna di pacchi di cibo per chi ha perso tutto, con picchi del 70% nelle regioni del Sud. È quindi impensabile prescindere da un attore terzo che investa competenze, tempo e denaro per sanare la voragine di bisogni a cui si farà fatica dare una risposta.

IL NETWORK

«Il welfare non è solo una piattaforma», sbotta Paolo Schipani, direttore commerciale del network "Welfare ComeTe", un nuovo network di circa 200 cooperative sociali che si propone come integratore tra pubblico e privato. «Stiamo vivendo un momento storico in cui il welfare non può più essere sinonimo di "piattaforme aziendali" ma di "persone" perché è ai loro problemi che bisogna rispondere. La cooperazione sociale contribuisce, da oltre 40 anni, a costruire i sistemi di welfare locale, in stretta sinergia con il pubblico. Quando il territorio deve rispondere ai bisogni sociali, le cooperative sono in prima linea. Prendendo atto che il primo welfare e il secondo welfare aziendale non comunicano tra loro poiché è come se le aziende fornissero delle risposte senza tenere conto del contesto territoriale».

«È in atto una ibridazione positiva del modello cooperativo, che si sta sempre più evolvendo verso una vera impresa sociale. L'imprenditorialità si aggiunge alla competenza dell'operatore sociale per fornire risposte adeguate ai nuovi bisogni di

protezione sociale», commenta Martina Tombari, direttore di una di queste nuove realtà che nascono dalla cooperazione e si affacciano all'imprenditorialità. CgMoving è la società nata dall'unione di Cgm, uno dei maggiori consorzi della cooperazione sociale (700 cooperative) con una affermata software house, Moving. L'offerta è una piattaforma, WelfareX, di nuova generazione che si pone l'

superare la frammentazione in atto nel panorama del welfare italiano, fatto di soggetti pubblici nazionali e locali, di aziende, di fornitori di servizi, di compagnie assicurative e di casse mutue.

Lo sviluppo e l'evoluzione del Terzo settore scommette sulla sua capacità di interloquire - per linguaggio, organizzazione, attenzione alla gestione dei costi - con il mondo imprenditoriale "tradizionale", partendo dai bisogni dei cittadini. Per Franca Maino, docente e ricercatrice da anni nel mondo del welfare, questa evoluzione del Terzo settore deve seguire tre direttrici: favorire l'aggregazione della domanda, individuare strumenti multicanale che favoriscano la ricomposizione sociale secondo logiche collaborative, sviluppare la co-progettazione secondo logiche orientate al risultato, per ridefinire la stessa tassonomia dei servizi alla persona.

La riforma legislativa del terzo settore ha bisogno di potersi scaricare a terra. Un passo avanti verso il varo del decreto che istituirà il Registro unico nazionale del Terzo settore (Runts) è avvenuta il 10 settembre di quest'anno, quando la Conferenza Stato-Regioni ha dato la sua approvazione allo schema di decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali che attua quanto previsto dall'articolo 53 del Decreto Legislativo n. 117/2017.

Dall'entrata in vigore del decreto, Regioni e Province autonome avranno altri 180 giorni per definire i procedimenti per l'emanazione dei provvedimenti di iscrizione e di cancellazione degli enti e renderanno operativo il Runts entro sei mesi dalla predisposizione della struttura informatica da parte di Infocamere.

In questo senso il nuovo quadro normativo introdotto con la Riforma potrebbe costituire un elemento di stimolo sia sul piano fiscale che civilistico.

LA RIFORMA

Se si pensa e si progetta con un orizzonte di filantropia strategica, potrebbero diventare utili e importanti alcuni strumenti/opportunità contenuti nella riforma che non hanno ancora trovato applicazione, o per ritardo nella emanazione degli

Data: 01.10.2020 Pag.: 68,69
Size: 1677 cm2 AVE: € 216333.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



atti amministrativi necessari, o per carenza di attenzione da parte degli Enti di Terzo Settore (Ets). Bobba ha recentemente individuato la possibilità di utilizzare il "social bonus", che potrebbe dare solidità ai progetti degli enti di Terzo Settore e vedere le fondazioni d'impresa tra i soggetti che, attraverso erogazioni liberali, supportano la ristrutturazione di immobili destinati alle attività di interesse generale e si affiancano agli ETS nello sviluppo di campagne di donazioni finalizzate.

C'è un obiettivo che Paolo Schipani evidenzia nel caregiving, una modalità ormai divenuta imprescindibile. «Ma oltre le mode. Oggi tutto parlano di people care e di caregiving, come nella comunicazione si parla di storytelling. Inevitabile. La questione è semplice: il welfare standardizzato attraverso le piattaforme risulta in questa fase un sistema che si occupa solo in parte della risoluzione dei problemi delle persone e perciò bisogna andare ol-

Volontari impegnati al fianco dei più indifesi sia nell'emergenza che nella quotidianità: nella foto al Banco Alimentare a Pescara

Si calcola che entro il 2025 ammonteranno a 70 miliardi di euro le domande di servizi sociali insoddisfatte da parte degli Ets e dei da

tre. La figura del Care Manager orienta e si prende in carico il problema indirizzando l'individuo verso servizi pubblici e privati presenti sul territorio. In questo modo, il sistema di welfare privato incontra la realtà pubblica. Quella del Care Manager è una figura che è sempre esistita nel mondo della cooperazione sociale, capace di far collimare le esigenze delle persone con ciò che può offrire il territorio. Il Care Manager aiuta a "tamponare" quel disorientamento tipico di chi deve affrontare un problema di welfare per sé o per un familiare: non sa cosa fare, non riesce a leggere chiaramente i propri bisogni, non sa quali possono essere le possibili risposte e opportunità; serve, allora, un professionista che lavora da anni nel settore, in grado di entrare in empatia, offrendo alla persona una customer experience la farà sentire affiancata e sostenuta».

70

Il valore in miliardi dei servizi sociali inevasi



(C) Ced Digital e Servizi | ID: 00209372 | IP ADDRESS: 2.37.90.241 sfoglia

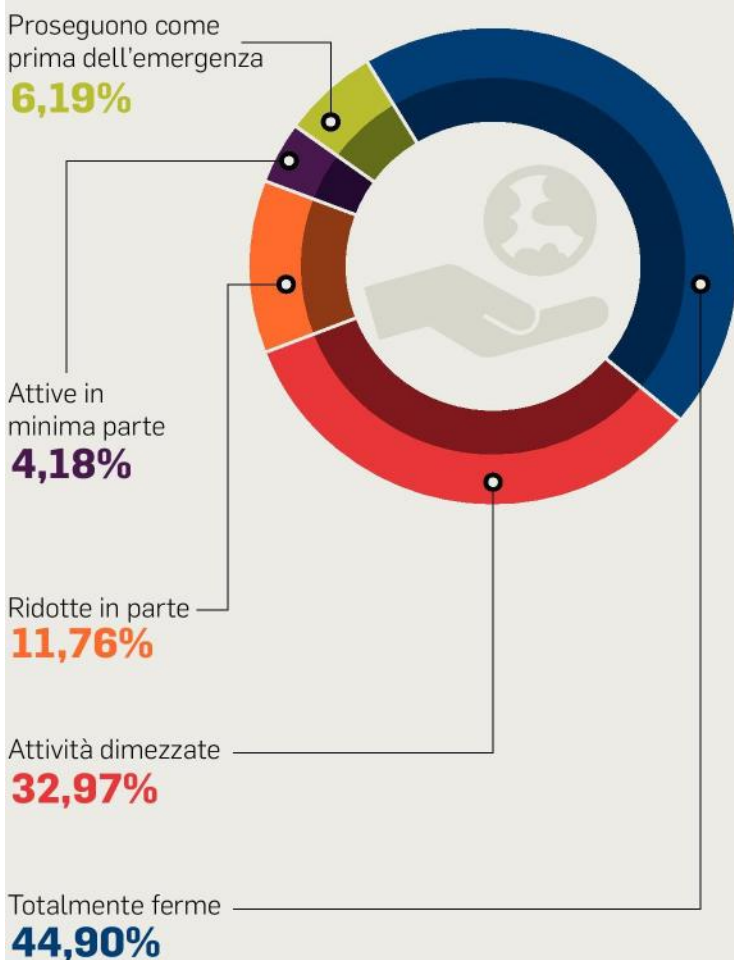
IL GAZZETTINO VENEZIA

Data: 01.10.2020 Pag.: 68,69
Size: 1677 cm2 AVE: € 216333.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Le cifre

Mappa dei bisogni del Terzo Settore: quanto si sono ridotte le attività delle ONP?*



*dati relativi al periodo di emergenza Covid 18 marzo-15 aprile 2020

Fonte: Italianonprofit.it e Istat

L'Ego-Hub

IL GAZZETTINO VENEZIA

Data: 01.10.2020 Pag.: 68,69
Size: 1677 cm2 AVE: € 216333.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Una lunga fila per il pane a Milano: la crisi economica ha purtroppo aumentato i bisognosi

IL GAZZETTINO VENEZIA

Data: 01.10.2020 Pag.: 68,69
Size: 1677 cm2 AVE: € 216333.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Istituzioni non profit e dipendenti per settore di attività prevalente (anno 2017)

Valore assoluto	ISTITUZIONI	DIPENDENTI**
 Cultura, sport e ricreazione	225.935	59.326
 Istruzione e ricerca	13.915	125.710
 Sanità	12.235	184.594
 Assistenza sociale e protezione civile	32.245	311.399
 Ambiente	5.352	2.064
 Sviluppo economico e coesione sociale	6.489	98.853
 Tutela dei diritti e attività politica	5.279	3.592
 Filantropia e promozione del volontariato	3.634	2.141
 Cooperazione e solidarietà internazionale	4.192	4.240
 Religione	16.826	9.608
 Relazioni sindacali e rappresentanza di interessi	22.621	38.630
 Altre attività	1.769	4.618

**Nel caso di istituzioni che svolgono più attività, la variazione dei dipendenti può riguardare il settore d'attività secondario e non quello prevalente



Data: 01.10.2020 Pag.: 5
Size: 460 cm2 AVE: € 9660.00
Tiratura: 12513
Diffusione: 9881
Lettori: 134000



Visite a domicilio, per i dottori è già caos

Il sindacato: «Le "Usca" depotenziata, ai medici di famiglia resta solo il telefono per capire se il paziente è a rischio Covid»

Maria Fiore / PAVIA

Il paziente, di 87 anni, dopo due giorni di febbre a 38 chiama il medico di base. Che fa una prima valutazione al telefono e poi, ritenendo di non andare, prescrive l'antibiotico. Nessuna visita a domicilio, nonostante i familiari l'avessero chiesta. E nemmeno le Usca, le Unità Speciali di Continuità Assistenziale che svolgono attività domiciliari per i pazienti Covid, sono state attivate. «Stiamo preparando un esposto sull'accaduto», spiegano i familiari. Una vicenda indicativa del caos che regna sulle regole per i medici di famiglia, che lanciano l'allarme sull'assenza di indicazioni chiare e di un piano concreto di rafforzamento della medicina territoriale per i prossimi mesi. Come saranno gestite le visite a domicilio (ma anche gli ambulatori) nella stagione più fredda, quando bisognerà distinguere tra una banale influenza e sintomi riconducibili al Covid-19?

«A differenza dei mesi di

emergenza, non ci sono ostacoli alla visita a domicilio – spiega Giorgio Monti, medico di base a Voghera e presidente della Fimmg pavese, la Federazione italiana dei medici di medicina generale –. Se andare o no a casa resta a discrezione del medico, che deve valutare il caso. Rimane il triage telefonico: nel colloquio si dovrà valutare la situazione. Solo se c'è il pericolo di un contatto sospetto o di sintomi davvero specifici si potranno contattare le Usca».

UNITÀ RIDOTTE

Usca, però, che come conferma Ats Pavia, sono state ridotte: «Nella situazione di emergenza erano impegnate anche fino a 12 ore al giorno, adesso l'impegno è limitato».

Tra un mese, tuttavia, districarsi tra i sintomi di un paziente a domicilio potrebbe non essere così semplice per i medici di base. «Se dal triage telefonico emerge che il rischio di Covid non c'è, ci attiviamo per visitare il paziente,

con tutte le precauzioni del caso, e quindi indossando mascherine, guanti e camici monouso. L'altro strumento per il medico è l'osservazione clinica: monitorando l'evoluzione dei sintomi potremmo farci un'idea se si tratta di influenza di stagione o di altro. Certo, non si annunciano mesi facili». La preoccupazione

Famiglia prepara un esposto: «Farmaci prescritti senza vedere il malato»

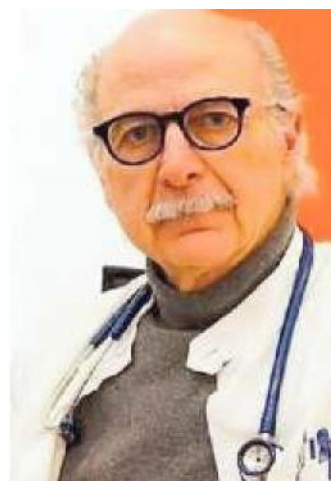
dei medici di base riguarda anche l'organizzazione degli ambulatori. Oggi i pazienti prendono appuntamento e poi restano in attesa all'esterno dell'ambulatorio, fino al proprio turno. «Ma con l'avvio della stagione fredda l'attesa all'esterno non sarà possibile e quindi bisognerà trovare un'altra soluzione – spiega Monti –. L'attività ambulatorio-

riale è ripresa in pieno e quindi la preoccupazione per il carico di lavoro c'è».

L'APPELLO: LIMITARE LE TELEFONATE

Cosa fare quindi? «Intanto un appello a ridurre il più possibile le telefonate, limitandole ai casi di stretta necessità – dice Monti –. Solo un medico su due ha la segretaria, quindi si è costretti a interrompere in continuazione l'attività di ambulatorio». E la telemedicina tanto osannata? «Per ora è un miraggio, c'è qualche medico che comincia a usare degli applicativi ma ricordiamoci che ci sono pazienti che non hanno nemmeno le mail – dice Monti –. Quello che si può fare è cercare di ridurre la possibilità di ammalarsi di forme virali parainfluenzali legate anche al comportamento e alle abitudini. E poi vaccinarsi: quest'anno sarà molto importante, anche se non sappiamo ancora se il vaccino ci sarà per tutti». —

Data: 01.10.2020 Pag.: 5
Size: 460 cm2 AVE: € 9660.00
Tiratura: 12513
Diffusione: 9881
Lettori: 134000



LE SQUADRE DELL'ATS

Meno unità sul territorio

Giorgio Monti (sopra) è medico di famiglia e presidente provinciale Fimmg: lancia l'allarme per il caos che si potrebbe creare nelle visite domiciliari. Ad aggravare le preoccupazioni la depotenziazione delle Usca, le unità domiciliari (a sinistra).



RISORSE UMANE IL WELFARE FA BENE ALLE AZIENDE: PRODUCONO DI PIÙ

NELLE IMPRESE
CHE SI OCCUPANO

DEL BENESSERE
DEI DIPENDENTI MODELLO RAFFORZATO
CRESCE ANCHE CON L'EMERGENZA

MARIO BARONI

È stato il detonatore di una serie inesorabile di esplosioni in un mercato che ha cambiato aspetto. Il welfare aziendale in Italia, fino al 2016 era una esperienza di nicchia. Cosa da pionieri. Con la Legge di stabilità di quell'anno si sono introdotte fondamentali novità che hanno defiscalizzato (e decontribuito) i premi di risultato, offrendo una motivazione decisiva per predisporre piani di welfare in azienda.

Tuttavia il welfare aziendale non può giustificarsi solo per il conseguimento di un vantaggio fiscale, ma presuppone l'obiettivo di un benessere dei dipendenti in azienda che possono e devono sentirsi come parte integrante dell'impresa: il benessere organizzativo diventa la condizione per parlare di welfare aziendale.

Oggi, dopo cinque anni dal big bang del welfare aziendale in Italia, si può dire, come ha documentato la quinta edizione del Rapporto

to Welfare Index Pmi promosso da Generali Italia, che il welfare fa bene all'impresa. Anche alle Pmi. Non solo ai lavoratori. Le aziende che hanno capito e praticato le opportunità di welfare per i loro dipendenti si sono trovate a crescere in produttività e occupazione. Le imprese più attive nel welfare hanno un tasso di produttività che aumenta del +6% nel biennio, triplo rispetto alla media delle Pmi, pari a 2,1%. Anche l'occupazione cresce nelle imprese più attive quasi del doppio: attestandosi all'11,5% rispetto alla media del 7,5%. Le aziende che fanno welfare, crescono di più, e ciò facendo contribuiscono alla crescita positiva dell'ecosistema in cui operano.

Il welfare aziendale è uscito rafforzato dalla crisi Covid-19, con buona pace di chi avrebbe scommesso in una sua contrazione, in termini di budget e di attenzione (inevitabile che i premi di risultato si esauriscano, se non c'è più risultato), durante la prima fase drammatica della pandemia. An-

zi, è confermato che si afferma come una leva strategica per affrontare l'emergenza e per la ripresa sostenibile del Paese.

L'INCENTIVO

Un piccolo ulteriore incentivo è venuto da uno degli ultimi provvedimenti del Governo. Per l'anno 2020 è stata raddoppiata la quota di welfare aziendale, legata ai fringe benefit portando il limite per la detassazione di beni e servizi riconosciuti ai lavoratori dipendenti a 516,46 euro. La novità introdotta dal testo del decreto n. 104 approvato dal Consiglio dei Ministri lo scorso 8 agosto 2020, riconosce le misure di welfare come uno strumento a supporto sia della ripresa dell'economia che delle famiglie in difficoltà.

Una novità che sarà limitata al solo periodo d'imposta 2020 introdotta come misura temporanea. Difficile immaginare ulteriori interventi correttivi e favorevoli nella prossima Legge di Bilancio, che sul fronte del lavoro dovrà affrontare l'emergenza della Cassa integrazione e della Naspi.

Data: 01.10.2020 Pag.: 46
Size: 464 cm2 AVE: € 94656.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



Le misure delle aziende

quote in %

Misure a supporto della genitorialità

Aziende con almeno una iniziativa

	2016	2017	2018	2019	2020
	6,5	8,1	19,6	21,1	23,1
Permessi aggiuntivi retribuiti maternità/paternità	4,2	5,8	13,5	14,5	16,6
Integrazione completa congedo maternità/paternità	2,9	3,1	12,0	12,9	16,5
Asili nido convenzionati	0,3	0,9	0,6	0,6	0,4
Scuole materne, centri gioco, dopo scuola	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3
Asili nido aziendali	0,2	0,2	0,3	0,6	0,4
Reperimento baby sitter	0,1	0,1	0,3	0,5	0,4

Supporti di facilitazione al lavoro

Aziende con almeno una iniziativa

	2016	2017	2018	2019	2020
	27,0	27,2	28,0	31,5	32,0
Ticket restaurant aggiuntivi a quelli contrattuali	10,7	10,2	10,5	13,0	15,1
Convenzionamento con ristoranti/mense	4,7	6,7	8,3	9,8	9,0
Mensa aziendale	8,3	6,5	8,1	10,1	8,9
Buoni benzina/sostegno a spese per tragitto casa-lavoro	nd	nd	5,7	7,3	8,7
Rimborso abbonamenti mezzi pubblici	1,5	2,1	2,6	6,7	6,3
Trasporto aziendale	1,7	1,7	1,9	1,5	1,2
Convenzionamento con servizi trasporto locale	0,1	0,6	0,6	0,6	0,6

Fonte: Welfare index pmi rapporto 2020 Generali Italia

L'Ego-Hub

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario. Non riproducibile



La Fondazione piemontese per la ricerca sul cancro presenta il bilancio sociale e di sostenibilità Nuova frontiera all'Istituto di Candiolo: cellule coltivate in vitro per testare i trattamenti

“Non solo Covid, sui tumori guai ad abbassare la guardia”

IL CASO

ALESSANDRO MONDO

Per il momento non è tanto il Covid a preoccuparmi, quanto gli altri malati». Malati trascurati: perché nei mesi scorsi l'emergenza aveva imposto il rinvio delle visite e degli interventi non urgenti, e sul primo fronte la telemedicina non riesce a compensare, perché si sono allungate le liste di attesa, perché gli stessi malati temono di contagiarsi negli ospedali e negli ambulatori.

Quanto basta per sostanziare il timore di Pierpaolo Sileri, vice-ministro della Salute, intervenuto martedì sera ad una trasmissione televisiva. Lo stesso allarme che ieri è risuonato in un centro d'eccellenza in Piemonte: a Candiolo, dove ha sede l'Istituto dei tumori. E dove la Fondazione piemontese per la ricerca sul cancro ha presentato il quindicesimo bilancio sociale e di sostenibilità. A fare gli onori di casa la presidente Allegra Agnelli - «L'emergenza sanitaria ha posto al centro dell'attenzione di tutti l'importanza di avere a disposizione strutture sanitarie adeguate».

te», affiancata da Gianmarco Sala, il direttore. Massimo Giannini, direttore de La Stampa, ha moderato l'incontro: «Questo è un modello di ricerca e terapia, un esempio di coesistenza virtuosa tra pubblico e privato. Netto Alberto Cirio: «Il Covid è stata una sveglia a livello sovranazionale, dimostrando che sulla Sanità non si può tagliare». Il coronavirus, certo, che a detta di Massimo Recalcati, psicoanalista e saggista, «impone di rimettere al centro non solo le competenze ma la responsabilità e la solidarietà collettiva». E che secondo Neri Marcorè, amico e sostenitore della Fondazione, anche come protagonista della Partita del Cuore, «esalta ulteriormente un'eccellenza internazionale come l'Istituto».

Il Covid, certo, ma anche le malattie cardiache, neurodegenerative, e via andare. E i tumori, naturalmente, l'obiettivo della battaglia senza quartiere combattuta sulla prima linea di Candiolo: la Fondazione raccoglie i fondi, l'Istituto fa ricerca. E che ricerca. A Can-

diolo, tra le altre cose, le cellule tumorali - tumori del colon, gastrici, del distretto testa-collo - si coltivano in vitro. Organoidi, li chiamano. Colture cellulari sulle quali si testano trattamenti sofisticati, salvo applicare i risultati sui pazienti. Della serie: conosci il tuo nemico per combatterlo meglio. Va da sé che l'Istituto e la Fondazione sono questo e molte altre cose ancora: i numeri presentati ieri riassumono l'ostinazione e la persistenza di uno sforzo mirato ad un obiettivo inseguito da 34 anni.

Per questo è pericoloso definire scale di priorità nell'azione. «Per noi il Covid è stato uno stimolo per produrre, per concretizzare - ha spiegato Anna Sapino, direttrice scientifica dell'Istituto -. Ma anche in questo momento bisogna comprendere che la ricerca per sconfiggere il cancro non può fermarsi, bisogna andare oltre l'emergenza contingente». Con i tumori non possono esserci tregue, né compromessi. —

NUOVE TERAPIE

Farmaci mirati e diagnosi precoce fanno la differenza

Il tumore del polmone è ancora un big killer ma la speranza di vita si sta allungando grazie alle terapie innovative. In particolare la medicina di precisione, che procede attraverso lo sviluppo di molecole capaci di intervenire su mutazioni genetiche specifiche, e la rapida evoluzione dell'immunoncologia, che utilizza nuovi farmaci in grado di agire sul sistema immunitario. Se ne è parlato nei giorni scorsi, durante l'ultima edizione di SaluTo, l'evento sulla salute con La Stampa media partner. L'efficacia delle terapie dipende in modo sostanziale dalla diagnosi precoce: quanto più precocemente viene diagnosticata, tanto migliore sarà l'esito delle cure. Da qui l'importanza di investire sullo screening. —

Data: 01.10.2020 Pag.: 55
Size: 553 cm2 AVE: € 150416.00
Tiratura: 160240
Diffusione: 129474
Lettori: 1132000



Allegra Agnelli, presidente della Fondazione, e Massimo Giannini, direttore de La Stampa, di fronte all'Istituto dei tumori di Candiolo



MASSIMO RECALCATI
PSICOANALISTA E SAGGISTA



NERI MARCORE
ATTORE E CONDUTTORE



Dove la scienza
incontra il suo limite la
salvezza dipende
anche dal nostro
livello di responsabilità

Ancora una volta
l'Istituto di Candiolo
si conferma una
eccellenza
internazionale

Data: 01.10.2020 Pag.: 5
 Size: 152 cm2 AVE: € .00
 Tiratura:
 Diffusione:
 Lettori:



Il servizio

Telemedicina, parte la centrale operativa

Dal pre-ricovero al rientro in reparto del paziente dopo un intervento chirurgico: tutto a portata di touch. E' la nuova frontiera della sanità in Puglia, con la telemedicina applicata ai percorsi chirurgici e alla digitalizzazione delle informazioni sui pazienti nei contesti ospedalieri. A Bari questo sistema innovativo, prodotto dalla azienda informatica Loran con sede a Modugno, è attivo nel Policlinico e nell'ospedale pediatrico Giovanni XXIII.

“L'emergenza sanitaria dei mesi scorsi – si legge in una nota – ha posto con urgenza al centro dell'a-

genda politica il tema della telemedicina, e più in generale dell'uso degli strumenti per assicurare cure a distanza e assistenza ai pazienti, specialmente se fragili, cronici e affetti da patologie di lunga durata, evitando il rischio di affollamenti negli ospedali e di contagi sia per i sanitari che per i pazienti stessi. Nella fase acuta della pandemia si è riaperta anche una discussione più ampia sulla digitalizzazione dei processi sanitari”.

Proprio nei giorni scorsi la Regione Puglia ha deliberato l'istituzione della Centrale Operativa Regionale di Telemedicina presso

l'Aress e autorizzato il finanziamento dell'infrastruttura informativo-tecnologica per l'approvvigionamento su larga scala dei dispositivi domiciliari e della tecnologia integrativa per specifiche patologie o processi assistenziali. Al Policlinico di Bari la piattaforma MediCloud di Loran per il percorso chirurgico è in uso dal 2017, e permette non solo la raccolta delle informazioni sugli interventi chirurgici, ma diviene un utile strumento per il miglioramento degli aspetti medico-legali, amministrativi, gestionali, epidemiologici e di ricerca scientifica. – **i.mas.**



▲ Il software

La sede dell'azienda Loran che fornisce il sistema innovativo



WELFARE AZIENDALE CAMBIARE ROTTA

L'intervista a Luca Pesenti, docente di Scienze politiche alla Cattolica
«Grande opportunità, ma va riscoperta l'anima sociale dello strumento»



Luca Pesenti

MARIA G. DELLA VECCHIA

Una grande opportunità, soprattutto in questa fase, ma imprese e sindacati devono cambiare mentalità. Luca Pesenti, professore associato di Sociologia generale nella Facoltà di Scienze Politiche e Sociali dell'Università Cattolica e fra i maggiori esperti di welfare. È direttore delle ricerche dell'Osservatorio sulla Povertà Sanitaria della Fondazione Banco Farmaceutico e autore, fra l'altro, con Giovanni Scansani, del libro "Welfare aziendale: e adesso? Un nuovo patto tra impresa e lavoro dopo la pandemia" (Ed. Vita e Pensiero), con prefazione di Marco Bentivogli.

Professore, cosa pensa dell'ulteriore impulso che l'industria vuol dare al welfare aziendale?

Penso tutto il bene possibile dell'allargamento dello spazio per interventi che ancora oggi restano confinati prevalentemente

in grandi imprese, a beneficio di un numero molto contenuto di lavoratori. Ciò a patto, e lo dico con forza in un momento come questo, che il welfare aziendale riscopra la propria natura autenticamente sociale.

Cosa non va oggi nel welfare aziendale?

Fino a prima della pandemia lo sviluppo del welfare era andato sempre più in direzione dei flexible benefits, in cui si trova di tutto, fino ai buoni Amazon o benzina. Cose non banali, comunque utili, ma dobbiamo chiederci se un sistema che ottiene dallo Stato un beneficio fiscale piuttosto robusto debba accontentarsi di questo.

Che alternative vede?

Ora, con la forte spinta in atto sullo smart working, vedo due strade: primo, le aziende cam-

bianco mentalità organizzativa rivedendo i metodi di lavoro e costruendo un sistema di benessere organizzativo che oltre a passare dallo smart working abbia il welfare aziendale come baricentro; secondo, le aziende continuano su una strada sempre più opportunistica che sposta i lavoratori al domicilio senza cambio di mindset organizzativo ma (cosa paradossale) aggiungendo controllo, con il welfare aziendale ancoravissuto come opportunità di taglio dei costi e non di aggiunta di benessere.

Quindi più cura delle persone e meno flexible benefits, come indica nel suo libro, scritto con Giovanni Scansani, "Welfare aziendale: e adesso?"

Sì, anche perché la crisi economica che verificheremo meglio nei prossimi mesi aumenterà la domanda di vero welfare e di-

minuirà tutta quella roba costituita da palestre, viaggi, e i cosiddetti pacchetti esperienziali che hanno gonfiato il mercato ma, a mio avviso, immertatamente in quanto dovremmo invece vedere un commercio che si gonfia per servizi per non autosufficienti, per l'alternanza fra cura e lavoro, per interventi a sostegno delle famiglie, per l'educazione, per l'area dello studio, per il sostegno psicologico. Questo è lo sviluppo di welfare aziendale di cui abbiamo bisogno, con diminuzione di quello che stiamo vedendo.

Converrebbe anche alle aziende?

Sì, perché otterrebbero più ingaggio dai lavoratori, che si sentirebbero più ascoltati nei bisogni veri e quindi sarebbero più produttivi. Dal punto di vista delle politiche pubbliche in tal senso ho avanzato richieste e



proposte, alcuni attori sono come affinché ci sia un cambio di normativa fiscale e sia differenziato l'aspetto "care" da quello "flexible benefit", in modo da portare massimo beneficio al primo aspetto e diminuire sul secondo, stimolando le aziende a mettere insieme il massimo dei benefici fiscali (aspettativa lecita per le imprese) col massimo di contenuto per il benessere sociale.

Così si ottiene più sussidiarietà rispetto a quel che il pubblico non riesce a garantire?

Sì, ciò colmerebbe l'arretramento del welfare pubblico. Non si può chiedere alle aziende di farlo per il bene comune, ma si può chiedere loro di farlo affinché da un'azienda che fa giustamente i propri calcoli esca del bene comune.

C'è una linea di confine per non svuotare di valore i contratti nazionali?

In realtà il contenuto dei contratti nazionali dal punto di vista del welfare è depositato negli enti bilaterali, seppure molti contratti prevedano cifre utiliz-

zate da ogni azienda per piani di welfare aziendali alla fine usate per gonfiare, nei fatti, le vene dei buoni Amazon. D'altro canto, vediamo che la contrattazione aziendale è ancora affare di pochi. Credo che il grande tema del futuro debba essere la contrattazione territoriale: fatto salvo il contenuto dei contratti nazionali che garantiscano a tutti i lavoratori alcuni elementi presenti negli enti bilaterali, quali fondi pensione complementare o fondi sanitari, è corretto consegnare il welfare

alla contrattazione di secondo livello ma sviluppata in senso territoriale.

Come legge la contrapposizione in corso fra Confindustria e sindacati sul tema?

Il sindacato probabilmente non è sempre stato efficacissimo nel cogliere l'opportunità di tutta questa partita. I sindacati l'hanno un po' subita e, soprattutto, si sono resi conto con un pizzico di ritardo del fatto che il modo in cui il mercato si stava muovendo nel welfare aziendale stava rischiando di svuotarlo di contenuti propri. Ho posto que-

sto tema già nel 2016 e ricordo che in un dialogo con Assolombarda sentii dire che indietro non si torna rispetto al fatto che nel welfare ci siano anche i viaggi, le palestre o i pacchetti esperienziali di cui ho detto. Capisco che siano cose interessanti per i lavoratori più giovani, ma quantomeno è mancato quell'elemento fondamentale che è l'accompagnamento dei lavoratori nelle scelte. Avrebbe dovuto farlo il sindacato, ma è ancora in tempo. Stanno nascendo iniziative importanti in tal senso nel mondo cooperativo.

In che misura si potrà correggere il welfare attraverso i numerosi rinnovi di contratti nazionali in corso?

I nuovi contratti seguiranno la linea aperta nel 2016 dalla contrattazione dei metalmeccanici, prevedendo una cifra crescente da utilizzare in welfare. Penso sia una buona cosa, ma il grande tema sarà spiegare ai lavoratori che quei soldi in più che riceveranno non andranno obbligatoriamente spesi per comprare (è un esempio) un

nuovo televisore, ma che possono finire nel conto previdenziale integrativo per dare più forza alla propria pensione.

I lavoratori preferiscono avere i soldi dei premi di risultato anziché la conversione in welfare.

Certo, perché sul premio di risultato c'è molta retorica. Visto com'è andato quest'anno, l'anno prossimo non ci sarà molto premio di risultato a disposizione per buona parte dei settori. È la prova di quel che dico da tempo: non si può costruire una strategia di welfare partendo dal premio di risultato, che può essere un'aggiunta che completa il modo con cui l'azienda si è riorganizzata culturalmente e mentalmente. Se invece il premio è l'unico modo in cui l'azienda concepisce il welfare ciò è spia di una cultura che non è quella del benessere organizzativo, ma dell'opportunismo. I lavoratori lo sanno e infatti utilizzano molto poco lo scambio fra premio di risultato e welfare. È senz'altro tempo che il sindacato batta pesantemente un colpo.

Welfare Index Pmi

Produttività e occupazione crescono con le prestazioni

La quinta edizione del rapporto Welfare Index PMI promosso da Generali Italia ha allargato il suo bacino di analisi con oltre 6.500 interviste, triplicate in 5 anni, e allargato la partnership a tutte le 5 Confederazioni nazionali, con l'ingresso di Confcommercio.

L'emergenza Covid ha impresso un salto di qualità al welfare aziendale: per la prima volta le imprese attive superano il 50%, il 79% ha confermato le iniziative di welfare in corso e il 28% ne ha introdotte di nuove. Il nuovo modello di analisi per

studiare l'impatto delle azioni di welfare sui bilanci di 3 mila PMI attesta che negli ultimi due anni le imprese più attive nel welfare registrano il maggiore aumento di produttività (+6% contro una media +2,1%) e di occupazione (+11,5% vs media +7,5%).

3



Le aree cresciute di più

Le tre aree di welfare aziendale con una crescita maggiore sono:

Sicurezza, dal 34% nel 2017 all'attuale 60%

Assistenza, dal 7% nel 2017 al 23%, comprese cura e assistenza agli anziani

Sanità complementare, dal 35% nel 2017 al 42,2%

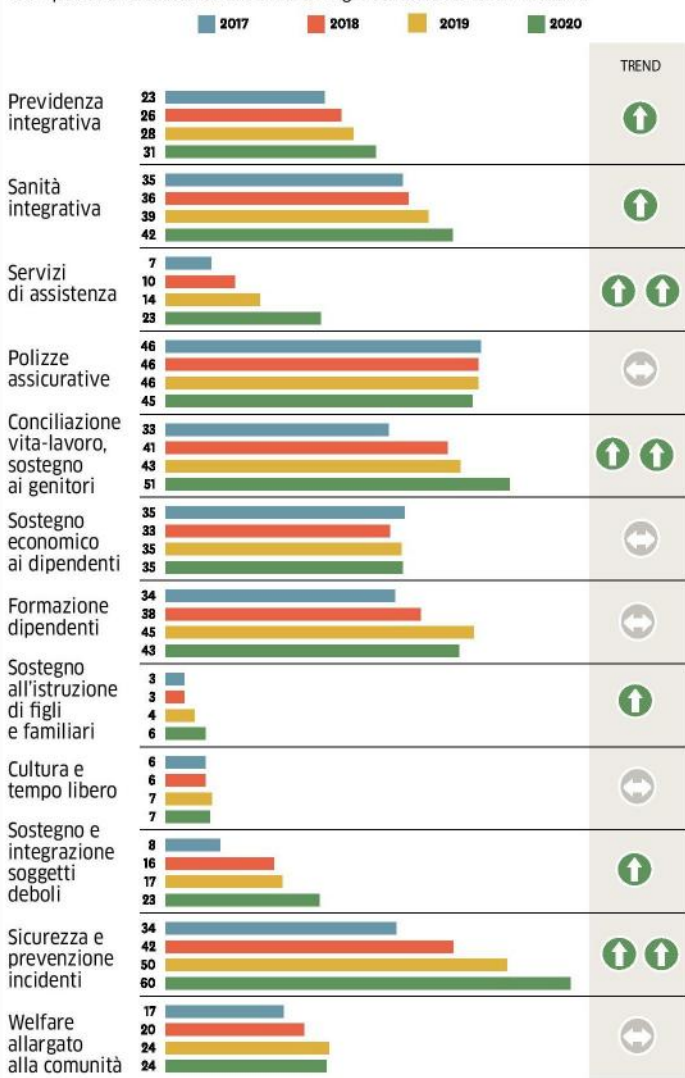
Data: 05.10.2020 Pag.: 14,15
Size: 859 cm2 AVE: € 14603.00
Tiratura: 27129
Diffusione: 21229
Lettori:



Il welfare in azienda

Variazioni del tasso di iniziativa per aree del welfare aziendale

Comparazione a classificazione omogenea delle aree di welfare



Data: 05.10.2020 Pag.: 14,15
Size: 859 cm2 AVE: € 14603.00
Tiratura: 27129
Diffusione: 21229
Lettori:



Frequenza delle materie nella contrattazione di secondo livello

Quote % sugli accordi sottoscritti nei relativi anni



Data: 09.10.2020 Pag.: 32
 Size: 375 cm2 AVE: € 18000.00
 Tiratura: 58779
 Diffusione: 21671
 Lettori: 100000



Firmato il ccnl del settore dopo 14 anni. 1.000 € a lavoratore per il ritardo

Sanità privata più ricca

Aumenti medi in busta paga di 154 euro

DI MICHELE DAMIANI

Aumento medio in busta paga di 154 euro a partire dal primo luglio 2020. Un contributo una tantum di 1.000 euro per "riparare il disagio dei lavoratori derivante dalla ritardata sottoscrizione del ccnl". Quindici giorni consecutivi garantiti di ferie estive un e un aumento dei permessi retribuiti per visite mediche ed esami diagnostici. Sono questi i principali punti del contratto collettivo nazionale sanità privata, firmato ieri presso il ministero della salute alla presenza del ministro Roberto Speranza, dei segretari generali di Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl, Serena Sorrentino, Maurizio Petriccioli e Michelangelo Librandi, e dei vertici di Aiop (Associazione italiana ospedalità privata) e Aris (Associazione religiosa istituti socio-sanitari). Il rinnovo del ccnl era atteso da 14 anni e interessa circa 100.000 lavoratori.

Il contratto, relativo al

triennio 2016-2018, stabilisce un incremento salariale pari al 4,21%, per un valore medio mensile di 154 euro, e un'una tantum di 1.000 euro per tutti i lavoratori erogata in due tranche finalizzata, come detto, a risarcire i lavoratori del disagio provocato dai ritardi nella firma dell'accordo.

In materia di malattia, viene separato il comports di quest'ultima da quello dell'infortunio, escludendo dal comports i giorni per le terapie salvavita e i giorni successivi di assenza dal lavoro dovuti agli effetti collaterali. Novità anche sul versante ferie: si garantiscono infatti almeno 15 giorni di calendario consecutivi dal 15 giugno al 15 settembre. Prevista la costituzione di un fondo a carico delle aziende per la formazione e l'aggiornamento professionale; il fondo permetterà di destinare 12 ore annue di formazione per ciascun lavoratore dipendente a tempo indeterminato, spendibili sia per l'ottenimento di titoli di studio della scuola dell'ob-

bligo sia per l'acquisizione di crediti Ecm, sia per l'acquisizione di altri titoli di studio o per la partecipazione a interventi formativi o corsi di aggiornamento.

Interventi anche sull'orario di lavoro: saranno garantiti 14 minuti di tempi di vestizione compresi nell'orario e 11 ore di riposo consecutive senza deroghe, con la prestazione massima dell'orario giornaliero che non potrà superare le 12 ore.

"Sul tema diritti", si legge nella nota congiunta delle sigle sindacali di categoria, "si introducono le ferie solidali per i lavoratori in situazioni di difficoltà personale. Quanto alle relazioni sindacali, si potenzia la contrattazione aziendale, l'informazione e l'introduzione del confronto con le organizzazioni sindacali. Sul tema aggressioni si inserisce per la prima volta in un contratto nazionale un articolo specifico che affronta il contrasto alle aggressioni al personale. Prevista, sul tema occupazione, una clausola di

stabilizzazione per i lavoratori a tempo determinato per contrastare il lavoro precario. Infine sulla rappresentanza si attribuiscono un incremento di ruolo alle delegate e ai delegati, sia Rls che Rsu".

"E' davvero una bella giornata", le parole di Romina Iannuzzi, responsabile sanità privata del sindacato delle professioni infermieristiche Nursind. "Si è arrivati alla firma per il rinnovo del contratto della sanità privata. Erano 14 anni, infatti, che gli infermieri del comparto attendevano un chiaro segnale di attenzione. Nonostante questo risultato importante, saremo in piazza a Roma il prossimo 15 ottobre per sensibilizzare sulla necessità imprescindibile che il nostro paese ha, anche alla luce di quello che è accaduto con la pandemia in questi mesi, di valorizzare la professione infermieristica, riconoscendole i meriti che già si è guadagnata sul campo".

—© Riproduzione riservata—

Data: 09.10.2020 Pag.: 11
Size: 18 cm2 AVE: € 2358.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Sanità privata Speranza: «Servizio sanitario più forte»

**Firmato il contratto della
Sanità privata da Aiop, Aris
e dai sindacati. «Centomila
lavoratori avranno più
garanzie», ha detto il ministro
della Salute Roberto Speranza**



Ospedale connesso? Il presente a portata di mano

Grazie al nuovo accordo siglato con Sony Medical, Endomedica porta anche in Italia Nucleus, il sistema di informatizzazione ospedaliera che concretizza la realtà di ospedale connesso, presente già in più di 60 strutture di eccellenza in Europa con 330 sale operatorie e decine di sale ibride

Roberto Tognella

ENDOMEDICA
IL FUTURO NELLE TUE MANI



KEYWORDS

ospedale, informatizzazione
hospital, computerization

Thanks to the new agreement signed with Sony Medical, Endomedica also brings to Italy Nucleus, the hospital computerization system that realizes the reality of a connected hospital, already present in more than 60 structures of excellence in Europe with 330 operating theaters and dozens of hybrid theaters

Protagonista da 25 anni del mercato nazionale in endoscopia rigida e flessibile e chirurgia laparoscopica tradizionale tridimensionale HD, Endomedica ha consolidato sempre di più la già forte realtà professionale siglando un nuovo accordo con Sony Medical, che porterà nei prossimi tre anni all'ottimizzazione di strutture ospedaliere d'eccellenza, pubbliche e private, con innovazione tecnologica degli ambienti ospedalieri connessi per le attività chirurgiche, diagnostiche, scientifiche e didattiche. Endomedica e Sony portano in Italia Nucleus, il sistema di informatizzazione ospedaliera che concretizza la realtà di ospedale connesso, presente già in più di 60 strutture di eccellenza in Europa con 330 sale operatorie e decine di sale ibride. L'innovazione passa attraverso la tecnologia con una soluzione di integrazione e video routing dei segnali, in grado di arricchire le migliori tecnologie video esistenti, per le quali Sony è considerata azienda di riferimento, che vanno dal 3D al 4K, a sistemi software e hardware per l'integrazione in sala operatoria e basati sullo standard IP. Ne abbiamo parlato con Stefano Chini, direttore della divisione chirurgica di Endomedica.

La partnership tra Endomedica e Sony

«In una realtà sanitaria italiana in cui molto spesso i processi sono scollegati, con conseguenze sull'efficienza, sull'affidabilità e sul profitto della struttura ospedaliera, la soluzione è data dalla tecnologia che ottimizza l'efficienza del workflow in sala operatoria e in tutte le attività connesse, attraverso la piattaforma video-over-IP Nucleus, informatizzando il sistema ospedaliero in tutte le sue divisioni, presidi territoriali e poliambulatoriali nelle aree vaste. Nucleus è la piattaforma digitale smart delle sale operatorie integrate, sistema di ultima generazione, che permette di applicare filtri alle immagini ad alta definizione in tempo reale, aumentandone le funzionalità e la fruibilità ai fini chirurgici. Tramite l'intuitivo touchscreen, Nucleus consente al personale di sala operatoria di selezionare qualsiasi combinazione di sorgente e modalità di visualizzazione delle immagini con switch da un sistema di visualizzazione all'altro e con la possibilità di utilizzare il sistema picture on picture. L'attività chirurgica viene ottimizzata ancora di più con la tecnologia A.I.M.E., brevettata da Sony, che au-

TECNICA OSPEDALIERA

Data: 09.10.2020 Pag.: 62,63
Size: 1034 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Endomedica

Con sede a Roma e presente in maniera capillare sul territorio italiano per la consulenza direzionale e gestionale in ambito ospedaliero e fisioterapico, Endomedica opera nei settori medico-chirurgico, fisioterapico e della riabilitazione, realizzando e commercializzando prodotti specialistici di elevata qualità e contenuto innovativo

menta il contrasto delle immagini e determina una migliore visualizzazione. I contenuti video possono essere condivisi in tempo reale con le altre figure professionali ed è possibile ricevere consulenze interdisciplinari, superando la difficoltà della presenza fisica dei colleghi in sala e migliorando all'occorrenza il processo decisionale attraverso il telestration».

Registrazione simultanea delle sorgenti video di sala operatoria

«Lo streaming in tempo reale è a bassissima latenza, infatti il sistema, anch'esso brevettato e sviluppato da Sony, presenta un ritardo massimo di comunicazione al di sotto di 13 ms. Nucleus diventa così lo strumento risolutivo per la condivisione del record visivo di interventi chirurgici ai fini didattici e scientifici, che accrescerà il prestigio dei più importanti atenei italiani. La registrazione permette l'archiviazione centralizzata su server di rete dell'ospedale, informatizzando la realtà sanitaria e concretizzando la realtà di ospedale connesso e operatori sanitari connessi, dove la cartella clinica del paziente viene visionata e arricchita in modo centralizzato. Oltre all'aumento della qualità organizzativa e sicurezza legale, l'archiviazione centralizzata determina un'ottimizzazione del servizio assistenziale, doveroso e redditizio per le attività ambulatoriali e non ultimo un risparmio economico notevole per le aziende ospedaliere».

Vantaggi e servizi

«Nucleus è la soluzione semplice che consente di risparmiare tempo prezioso, che prima veniva uti-

lizzato per collegare ripetutamente le apparecchiature nella sala operatoria, senza aggiungere cavi. Non è vincolata a nessun produttore ed è compatibile con tutti i formati e gli standard video, pertanto non richiede all'azienda ospedaliera nuovi investimenti strumentali ma un semplice adattamento. Nucleus ha un basso ingombro nella sala operatoria e offre applicazioni che aggiungono potenti funzionalità di elaborazione delle immagini in tempo reale come il filtro per la vascolarizzazione, la correzione o la rotazione delle immagini più funzionale rispetto alla posizione del chirurgo in sala, la rimozione virtuale del fumo dal campo visivo operatorio, il green light o filtri per la visualizzazione di eventuali condizioni patologiche diagnosticabili attraverso ICG. Nucleus è un software intuitivo, flessibile e scalabile».

«Endomedica, in collaborazione con Sony Medical, ha previsto l'assistenza completa, 24 ore su 24, sia telefonica sia remota e il monitoraggio costante degli apparati e sistemi che viene effettuato direttamente da Sony Medical in remoto. Sono previsti aggiornamenti semestrali per l'aumento delle funzionalità e le migliorie dei sistemi opzionati nel processo di crescita strumentale e scientifica che Sony mette a disposizione dei suoi clienti».

Innovazione sempre

«Endomedica è un punto di riferimento in Italia in ambito chirurgico e ospedaliero dove mostra tutta la sua competenza nell'individuare soluzioni all'avanguardia per il presente e per il futuro. Il sodalizio con Sony era nato dieci anni fa quando Endomedica portò in Italia il sistema 3D introducendo la terza dimensione nella laparoscopia e l'uso di caschetti tecnologici che offrivano al chirurgo un monitor personale. L'impegno nella ricerca di soluzioni innovative e tecnologiche per il mercato sanitario si è evidenziato anche progettando e brevettando Evm, il più importante device a Energia Vibratoria Muscolare che sfruttando particolari frequenze di vibrazione focalizzata, consente una riprogrammazione nervosa delle reti muscolari, fondamentale nelle problematiche motorie tipiche del post traumatico e chirurgico, per il ripristino dell'omeostasi del corpo e il recupero muscolare. L'Energia Vibratoria Muscolare viene impiegata con risultati oggettivi e ripetibili, dimostrati alla TMS, in ambito neuroriabilitativo, ortopedico e geriatrico per il ripristino dell'atto motorio e l'aumento della qualità della vita del paziente».

Data: 09.10.2020 Pag.: 4
Size: 370 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Salute e approccio ecosistemico nella definizione del prodotto assicurativo

La concorrenza di mercato di banche e big tech impone un ripensamento del business model tradizionale: il dato non può più essere utilizzato per la definizione del premio, ma deve diventare parte della costruzione di un'offerta di servizi

I media hanno dato particolare risalto al fatto che **Alexa**, che fa capo a **Amazon**, e **DeepMind**, propaggine di **Alpha-bet** e quindi parte dell'universo **Google**, abbiano entrambe firmato dei contratti con il servizio sanitario nazionale del Regno Unito. Alla fine dell'anno scorso, prima della emergenza sanitaria, **Facebook** ha lanciato invece **Preventive Health**, uno strumento che consiglia agli utenti di sottoporsi a controlli regolari in base all'età e al sesso.

Come abbiamo visto in un precedente contributo, non serve solo entrare nel merito di analisi e riflessioni sulla questione del grande fratello rappresentato dai big player globali delle nuove tecnologie, un tema che ha indubbiamente importanti impatti legali, etici e persino democratici. Ciò su cui vogliamo soffermarci è il fatto che questi competitor esistono nel settore assicurativo, a maggior ragione in un'epoca in cui conviviamo con l'emergenza legata al Covid-19, e che con essi bisogna confrontarsi.

Andare oltre, con i dati

Per affrontare questi colossi, le compagnie, che già si scontrano con banche che sempre più investono nell'offerta di prodotti assicurativi, devono certamente partire dai dati, ma leggerli in una nuova luce. Per le assicurazioni, da che mondo è mondo, è naturale servirsi dei dati, se non altro per valutare l'incidenza della probabilità di rischio e la conseguente definizione di un prodotto adeguato.

Tuttavia, partendo dai dati, finora le compagnie si sono quasi sempre focalizzate sulla definizione del premio, quasi che l'analisi dei dati e del rischio di sinistro indicasse in modo consequenziale e deterministico il prezzo. Una visione miope: il prezzo andrebbe letto e interpretato come una delle variabili che concorrono alla definizione dell'offerta, insieme al target di clientela che si vuole raggiungere, ai contenuti del prodotto che devono evolvere nel tempo ed essere sempre più personalizzati sulle specifiche esigenze dei clienti, agli strumenti (e qui torna la questione del digitale) con cui entrare in contatto con gli stessi clienti, fino

a come promuovere il prodotto (con il digitale che ritorna e nel futuro giocherà sempre più la parte del leone). È in questo contesto che si apre l'opportunità di andare oltre. Utilizzare i dati, la conoscenza che la compagnia ha del cliente per puntare all'approccio di ecosistema, ovvero alla costruzione di un sistema di partnership e joint venture con aziende terze, **fintech** ed **insurtech** fortemente sinergiche con il business della compagnia.



Polizze e servizi

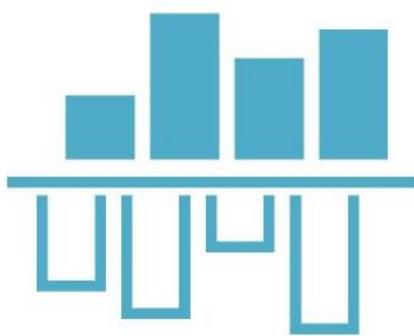
Alla base di questo paradigma sta la capacità di associare al prodotto assicurativo tradizionale altri e nuovi servizi: pensiamo nell'area della salute ai servizi di telemedicina; a un call center che sappia davvero fare consulenza, soprattutto a valle di un sinistro (quindi in uno stato di bisogno effettivo); alla possibilità di consultare un guru della medicina per avere una seconda opinione su una diagnosi ricevuta particolarmente importante; a un servizio di indirizzamento verso le strutture sanitarie più efficienti e più adeguate a rispondere alle specifiche esigenze del cliente; fino ad arrivare, perché no?, a un network di strutture sanitarie attivamente monitorate dalla compagnia assicurativa. Un cliente è sempre disposto a spendere di più se gli si offre un miglior servizio, ma oggi, troppo spesso, alla prova dei fatti (ossia del sinistro), la compagnia si limita a pagargli la prestazione.

Maurizio Primanni,
ceo di Excellence Consulting

Data: 09.10.2020 Pag.: 91
Size: 395 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



FINANCE & STRATEGY



A cura di
Boston Consulting Group (Bcg)

Telemedicina e Covid suggeriscono di riallocare i budget

Il diffondersi della pandemia da Covid-19 ha trovato il Paese impreparato nel gestire i pazienti confinati nelle proprie case, impossibilitati a fruire di un servizio tradizionale di cura, con una conseguente crescita nel livello di apprezzamento dell'assistenza sanitaria a distanza. Il lockdown ha drammaticamente accelerato l'utilizzo di questo strumento, apportando in pochi mesi cambiamenti che altrimenti sarebbero avvenuti in un tempo più dilatato. L'assistenza sanitaria a distanza ha chiare implicazioni per le aziende farmaceutiche, poiché offre loro la possibilità e l'occasione di essere più proattive nell'identificazione e nel coinvolgimento dei pazienti. Nell'era pre-Covid non esisteva una regolamentazione della telemedicina ma, durante l'emergenza, regioni come Veneto, Toscana, Valle d'Aosta e Piemonte, ne hanno definito delle linee guida precise. In seguito, il Ministero della Salute ha pubblicato nuove raccomandazioni, indicando la

telemedicina come modalità privilegiata per le visite mediche. Anche per le aziende farmaceutiche l'assistenza sanitaria a distanza può portare a sviluppi interessanti. A esempio, con la terapia digitale, la diagnostica e il monitoraggio a distanza, le aziende possono collaborare in sinergia con i medici per migliorare le decisioni terapeutiche. L'assistenza sanitaria a distanza può essere utile anche per migliorare i test clinici: le società hanno infatti la possibilità di reclutare una più ampia popolazione di pazienti e acquisire dati più dettagliati, così da far arrivare più velocemente i prodotti sul mercato. Inoltre, l'assistenza sanitaria a distanza fornisce nuove possibilità di ingaggio e contatto digitale di medici da parte dei team di informazione scientifica e marketing. Sviluppi, questi, che avranno delle implicazioni importanti: da un lato ci saranno importanti riallocazioni del budget delle aziende, dall'altro emergeranno nuove leve di creazione di valore e, infine, lungo la value chain del settore stesso emergeranno nuovi player. Assisteremo a una riallocazione del budget da parte delle case che sposteranno la loro spesa interna dalle attività tradizionali a quelle che possono capitalizzare maggiormente su assistenza sanitaria a distanza come il rafforzamento delle capability digitali e analitiche. Una parte di budget R&D andrà a favorire test clinici virtuali. Si accelererà il cambiamento del modello commerciale, con una transizione da un modello imperniato sull'interazione face to face a quelle virtuali, con contenuti sempre più disegnati su misura del cliente.

LEVE DI CREAZIONE DEL VALORE

Le aziende creeranno valore investendo per avere accesso in tempo reale ai dati dei pazienti che usano i loro prodotti, facendo partnership con i fornitori di servizi di assistenza sanitaria a distanza. Anche in Italia si sta lavorando per favorire queste

nuove realtà. A esempio, è stato lanciato dall'Agenzia per l'Italia digitale (AgID) il Bando 'Innova Italia' per mettere in comune tecnologie e innovazione nella lotta al coronavirus.

NUOVI ATTORI

Il valore si sposterà anche dai player tradizionali a società tecnologiche, che stanno portando le loro competenze in analisi dei dati e coinvolgimento dei consumatori nella fornitura di cure. Per tenere il passo le case devono entrare in ecosistemi interdisciplinari per acquisire le capacità necessarie per trarre vantaggio dalla telemedicina.

CINQUE PRIORITÀ

PER LE LEADERSHIP AZIENDALI

Riteniamo che le aziende dovranno agire per catturare le opportunità legate alla telemedicina, focalizzandosi su cinque priorità: 1. Accelerare il processo di coinvolgimento con – e imparare da – pazienti fuori dalle strutture di assistenza tradizionale. La telemedicina fornisce alle aziende biofarmaceutiche dati molto più ricchi e tempestivi lungo l'intero journey del paziente; 2. Fare leva su big data e advanced analytics, per identificare cosa funziona e cosa no rispetto alla salute del paziente e all'efficacia delle iniziative commerciali; 3. Rendere i prodotti più compatibili con l'assistenza sanitaria a distanza cioè dovrebbero guardare non solo a farmaci che possono essere somministrati a casa, ma anche a prodotti correlati, come pompe per l'infusione intelligente, applicazioni per il monitoraggio del paziente e servizi di amministrazione remota; 4. Sviluppare strumenti e metodi per reinventare i test clinici in un mondo digitale; 5. Digitalizzare con decisione il marketing portandolo dai canali di vendita tradizionali a quelli digitali.

Silvio Belletti

Managing Director & Partner
Boston Consulting Group

Data: 10.10.2020 Pag.: 12
Size: 140 cm2 AVE: € 2940.00
Tiratura: 36757
Diffusione: 27931
Lettori: 224000



SALUTE. A Borgo Trento nel Centro regionale diretto dal dottor Maffei. L'obiettivo è portare i ragazzi ad autogestirsi

Diabete pediatrico, c'è la telemedicina

Inaugurato il primo servizio in Italia di visite a distanza dedicato a bambini e adolescenti ammalati

Hanno la necessità di vivere una vita quanto più simile a quella dei loro coetanei, dovendo però fare i conti con quattro o cinque iniezioni di insulina al giorno e costanti misurazioni della glicemia. Motivo per cui gli adolescenti affetti da diabete di tipo 1 (malattia autoimmune, indipendente dallo stile di vita, che colpisce le cellule del pancreas deputate alla produzione di insulina, ormone senza il quale non si può vivere) sono i più inclini ad abbandonare la cura, trovandosi poi, nell'età

adulta, con complicanze difficili da gestire. Con l'obiettivo di favorire l'aderenza alla terapia, Verona inaugura il primo servizio di telemedicina in Italia interamente dedicato ai bambini e ragazzi con diabete e ai loro genitori. L'aspetto innovativo consiste nell'opportunità di prenotare tramite l'impegnativa del medico curante una consulenza con un team multidisciplinare (pediatra, dietista, psicologo e infermiere specializzati nel trattamento del diabete in età pediatrica) ed effettuarla a distanza, o di prendere parte a incontri di formazione di gruppo in videoconferenza. Il servizio di telemedicina, di cui è coordinatore il dottor Alberto Sab-

bion, ha sede nel Centro regionale di Diabetologia pediatrica che si trova all'interno dell'ospedale della donna e del bambino di Borgo Trento ed è diretto dal professor Claudio Maffei, anche presidente della Società italiana di Diabetologia pediatrica (Siedp). È stato realizzato con la collaborazione di Regione Veneto, università di Verona, Azienda ospedaliera universitaria integrata e associazioni delle famiglie. «L'obiettivo», spiega Maffei, «è offrire attività di educazione terapeutica all'autogestione della malattia e supporto nutrizionale e psicologico a tutte le famiglie impegnate quotidianamente nel difficile compito di gestire il diabete». Si tratta di «un'iniziativa che

costituisce un ottimo esempio di innovazione», come rileva Pier Francesco Nocini, rettore dell'ateneo veronese, «a prova dell'ottimo rapporto di collaborazione e integrazione tra università e azienda ospedaliera». La «televisita» non sostituisce la visita in presenza, semmai la integra favorendo il percorso di cura e riducendo le difficoltà legate alla distanza e ai tempi di spostamento delle famiglie. Aspetto non secondario, quest'ultimo, con la pandemia di Covid-19 tuttora in corso. Tutte le informazioni e le modalità di prenotazione sono online sul nuovo sito web del Centro per la Diabetologia pediatrica: www.diaped-verona.it. ● L.PER.

Data: 10.10.2020 Pag.: 9
Size: 87 cm2 AVE: € 783.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Il servizio

Per i bambini diabetici arriva la «televisita»

VERONA (d.o.) Sarà il primo servizio in Italia di telemedicina pensato per i pazienti diabetici, quelli più piccoli, bambini e adolescenti e alle loro famiglie, che devono combattere con questa patologia, spesso, già dalla nascita. L'annuncio arriva dall'Università e dell'azienda ospedaliera integrata, dove ha sede, all'interno dell'ospedale della Donna e del bambino, il Centro regionale di diabetologia pediatrica. «L'obiettivo — spiega Claudio Maffeis, direttore del Centro e professore del dipartimento di Scienze chirurgiche, odontostomatologiche e materno infantili dell'ateneo — è quello di offrire attività di educazione terapeutica all'autogestione della malattia e supporto nutrizionale e psicologico, a tutte le famiglie impegnate quotidianamente nel difficile compito di gestire il diabete». Con un aspetto innovativo: «Ci sarà — aggiunge Alberto Sabbion, coordinatore del servizio di telemedicina - la possibilità di fruire a distanza della consulenza di un team multidisciplinare dedicato a questa attività, costituito da pediatra, dietista, psicologo e infermieri specializzati. La «televisita» non sostituirà la visita in presenza, ma si affiancherà ad essa aiutando i giovanissimi pazienti a seguire terapie molte volte impegnative.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Data: 10.10.2020 Pag.: 2
Size: 42 cm2 AVE: € 1008.00
Tiratura:
Diffusione: 5205
Lettori:



Exprivia

Telemedicina, presentata la nuova app

Si chiama “eLifecare” ed è la soluzione di telemedicina per i pazienti colpiti da Covid-19 presentata da Exprivia in occasione del Forum Mediterraneo della Sanità, che si sta svolgendo a Bari in Fiera del Levante. Mediante una app e apparecchi medicali con tecnologia Internet of Think - si legge in una nota - “eLifeCare” consente di telemonitorare i pazienti sottoposti a isolamento/quarantena in casa attraverso la misurazione della temperatura, la rilevazione della saturazione di ossigeno nel sangue e la frequenza del battito cardiaco grazie alla tecnologia bluetooth.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Salute mentale: più telemedicina per i pazienti

La proposta

**Due psichiatri
del Fatebenefratelli
di Brescia hanno
studiato la situazione**

■ La pandemia da Covid-19 ha imposto delle rapide riorganizzazioni dei servizi sanitari per rispondere alle pressanti esigenze assistenziali poste da una situazione imprevista e largamente inattesa. Su Jama Psychiatry, Giovanni de Girolamo e Giovan Battista Tura, psichiatri dell'Ircss Fatebenefratelli di Brescia, in occasione della Giornata Mondiale della salute mentale che si è celebrata ieri, dedicata quest'anno alla pandemia da Covid-19, hanno analizzato insieme ad altri direttori di dipartimenti di salute mentale della



L'ingresso. L'Ircss Fatebenefratelli

Lombardia l'insegnamento da trarre da questa esperienza: «Innanzitutto i servizi di salute mentale devono essere dotati di tecnologie e procedure di telemedicina appropriate. Inoltre, devono essere attivati una serie di interventi al fine di mitigare le conseguenze potenzial-

mente dannose della quarantena. I dipartimenti di salute mentale dovrebbero essere in grado di assumere una posizione di leadership nella gestione psicosociale di situazioni di emergenza o di disastri su larga scala, e questo richiede l'acquisizione di nuove competenze, in particolare relative a come informare correttamente la popolazione sui rischi, a come formare e diffondere efficaci procedure di prevenzione e gestione dei disastri, a come supportare il personale sanitario e i soccorritori». Gli autori avanzano alcuni suggerimenti: «Questi servizi devono essere in grado di gestire consulti online, tramite videochiamate o servizi di messaggistica, per i pazienti sino ad oggi abituati alle consultazioni faccia a faccia. Questi consulti online dovranno includere eventuali aggiustamenti della terapia farmacologica, la comunicazione con coloro che vivono da soli a casa e che sono improvvisamente esposti a un forte isolamento, e un supporto per i pazienti che vivono in famiglie con elevati livelli di conflittualità. Lo stesso vale per il sostegno alle famiglie che hanno figli che soffrono di disturbi dello spettro autistico o con deficit di attenzione ed iperattività». //

Data: 12.10.2020 Pag.: 1,2,3
 Size: 855 cm2 AVE: € .00
 Tiratura:
 Diffusione:
 Lettori:



Compagnie assicurative e Pmi: occhio alla sostenibilità

Considerare e misurare la sostenibilità d'impresa aiuterà le compagnie assicurative a costruire un'offerta su misura per le aziende di piccole e medie dimensioni e a far evolvere la selezione dei rischi

Il 2020 sarà l'anno della verità per le Pmi italiane: l'emergenza sanitaria ha imposto dure misure di contenimento alle attività economiche delle nostre imprese, che per la prima volta si sono trovate di fronte a un'emergenza globale non legata a fattori economici o finanziari, ma socio-ambientali. Le ultime stime di **Fitch** sull'andamento del Pil italiano indicano un calo del 10% nel 2020 e una ripresa del 5,8% nel 2021. Ma anche se siamo lontani da uno scenario di rapida ripresa, esistono motivi di cauto ottimismo per la nostra economia, in particolare guardando alle piccole e medie imprese. Per esempio, l'indice di fiducia del settore manifatturiero, misurato da **Ihs Markit** a settembre, si attesta a quota 53,1 punti, con un aumento significativo rispetto agli ultimi 24 mesi e alla situazione pre-Covid. Secondo il **Rapporto**



Export di **Sace**, dopo la contrazione dell'11,3% che dovremmo registrare nel 2020, nelle esportazioni ci si aspetta una crescita del 9,3% già nel 2021, e del 5,1% medio nel 2022 e 2023. È un segnale importante per le nostre imprese, anche se le differenze settoriali saranno forti: le esportazioni italiane di agricoltura e alimentari saranno le meno colpite nel 2020, con una flessione attesa del 5,4% e una rapida ripresa (+8%) nell'anno successivo. Discorso opposto per i beni di investimento, dove la flessione, in particolare del comparto automotive, peserà sull'export con un recupero del 9,3% che seguirà però la caduta di 10,8% del 2020. In generale, le nostre Pmi hanno comunque affrontato l'emergenza Covid-19 con una preparazione più solida rispetto alla crisi del 2008-2009. Secondo gli studi **Cerved** per **Mbs Consulting**, tra il 2007 e il 2014 il numero di Pmi si è ridotto del 9%, e la successiva crescita complessiva del 18,5% negli anni 2014-2019, da 136.114 a 161.334 imprese, è stata trainata da aziende più solide: prima del Covid-19, le imprese a rischio default erano il 13,9% del totale, rispetto al 24,8% del 2007. Si è pertanto assistito a una selezione naturale delle imprese, che ha premiato quelle più sostenibili. Questo cauto ottimismo potrebbe però scontrarsi con la realtà nei prossimi mesi: negli scenari ipotizzati da Cerved, in caso di nuove misure di chiusura, il Covid-19 potrebbe portare la percentuale di imprese a rischio default fino al 32% del totale.

(continua a pag. 2)

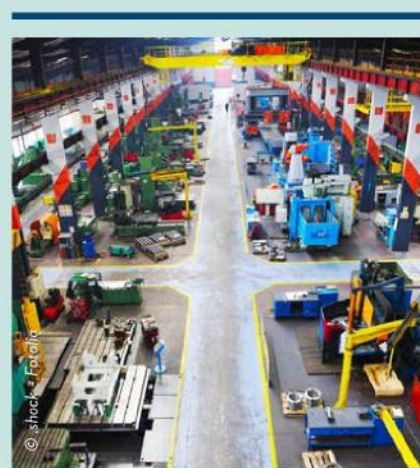
Data: 12.10.2020 Pag.: 1,2,3
Size: 855 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



(continua da pag. 1)

IMPRESA, MOTORE DI COESIONE SOCIALE

In questo contesto di incertezza, l'impresa ha giocato un ruolo di coesione sociale importante, rappresentando per i lavoratori un punto di riferimento, soprattutto nei difficili periodi di isolamento. Fondamentali sono state le politiche di welfare adottate, che rappresentano uno dei fattori di sostenibilità più rilevanti per le Pmi. Questo emerge dal rapporto *Welfare Index Pmi* promosso da **Generali** in collaborazione con **Innovation Team** del gruppo Mbs Consulting, che ha confermato il ruolo centrale del welfare nelle strategie delle Pmi. Non solo il 78,9% delle aziende ha confermato apieno il proprio piano di welfare anche durante l'emergenza sanitaria, ma oltre il 48% delle imprese intervistate prevede di rafforzare il proprio impegno nel settore, mentre il 91,6% delle imprese ritiene oramai cruciale la salute dei dipendenti come fattore di sostenibilità. A conferma del ruolo sociale delle Pmi, il 26,4% delle imprese ha sviluppato iniziative di sostegno per le comunità locali e verso il Sistema sanitario nazionale, mentre il 12,5% ha addirittura sviluppato iniziative di assistenza sanitaria per i propri dipendenti che includono video-consulso, telemedicina, prevenzione, assistenza sanitaria. Ma c'è di più: le imprese con un sistema di welfare maturo hanno registrato performance di produttività superiori rispetto alle Pmi meno ingaggiate. Questo emerge dall'analisi dei bilanci delle aziende del *Welfare Index Pmi* effettuata da Cerved su un campione di oltre 3.000 imprese, prendendo in considerazione il triennio 2016-2018. Le imprese più fortemente impegnate nei programmi di welfare registrano utili in relazione al fatturato pari all'8%, mentre le imprese meno ingaggiate si fermano al 2,4%. Anche una misura di produttività come il dato sull'utile per addetto conferma la rilevanza del welfare: 29.407€ di utile per ogni addetto nelle imprese con welfare sviluppato e maturo, contro 6.260€ per le imprese meno ingaggiate.



RISPONDERE AI BISOGNI DELLE PMI

Dal punto di vista delle compagnie di assicurazioni, si apre quindi un tema chiave nell'approcciare il segmento delle Pmi: come individuare le imprese maggiormente sostenibili nei prossimi anni. Questo per perseguire due obiettivi: da una parte proporre alle Pmi un'offerta più orientata ai bisogni complessivi e non solo assicurativi, dall'altra parte selezionare con maggiore efficacia i "buoni" clienti, ossia le Pmi maggiormente sostenibili.

L'offerta delle compagnie assicurative alle Pmi dovrebbe quindi considerare sia i bisogni delle imprese sia quelli dei lavoratori. Dovrebbe promuovere i programmi di welfare aziendale, contribuendo così a rafforzare il legame sociale tra impresa e lavoratori e affiancando nuovi servizi alle aree tradizionalmente già indirizzate verso questo obiettivo, come infortuni, malattia e previdenza. In particolare, i servizi sanitari rivestiranno un'importanza cruciale nel sostenere le Pmi nella difficile ripartenza: la possibilità di accedere a un video-consulso, di prenotare test rapidi presso strutture convenzionate, di disporre di protocolli di cura e terapia a domicilio, di informare correttamente i lavoratori sui comportamenti da adottare, sono solo alcuni esempi di come le compagnie possono affiancare le Pmi, contribuendo contemporaneamente alla protezione della salute dei lavoratori e alla salvaguardia della continuità operativa delle Pmi stesse, fortemente a rischio in caso di diffusione dei contagi. La tecnologia rappresenta un'opportunità per ottimizzare il costo delle visite specialistiche: nel caso di un video-consulso specialistico, il costo della prestazione a carico della compagnia potrebbe ridursi di oltre il 75%. Tutto ciò fornendo un miglior servizio al cliente: riduzione dei tempi di attesa, facilitazioni di accesso, rapidità nella diagnosi e nell'eventuale orientamento ai percorsi di cura. Ma i bisogni delle imprese sono molto ampi, e le compagnie potrebbero valutare di sviluppare anche altri ecosistemi e offerte dedicate, per esempio al finanziamento, al noleggio di veicoli su richiesta, al supporto legale, giuslavoristico e su tematiche fiscali. Un esempio di questo sono le numerose offerte recentemente proposte dalle compagnie assicurative alle imprese edili per l'acquisto dei crediti fiscali, tra i quali il noto Ecobonus 110% previsto dal decreto Rilancio.

Un'altra sfida significativa per le Pmi è l'adeguamento alla nuova normalità che il Covid-19 ci sta lasciando in eredità: lavoro a distanza, digitalizzazione dei processi, sviluppo delle vendite online, digital marketing, internet delle cose, cloud, solo per citare gli ambiti più noti. Secondo un'indagine realizzata da **Promos Italia** per *Il Sole 24 Ore*, su un campione di 399 piccole e medie imprese, il 49% ha aumentato il ricorso alle vendite online per sostenere l'export durante la pandemia e il 66,9% prevede un ulteriore sviluppo dell'export digitale nei prossimi tre anni. Data l'urgenza della situazione, per garantire la continuità del business le nostre imprese si sono dovute adeguare in tempi strettissimi, anche a costo di prendersi qualche rischio nel breve periodo. Secondo diversi osservatori tematici, nel 2019 un'impresa su quattro ha dichiarato di aver subito attacchi informatici, con perdita di dati e informazioni sensibili.

(continua a pag. 3)

Data: 12.10.2020 Pag.: 1,2,3
 Size: 855 cm2 AVE: € .00
 Tiratura:
 Diffusione:
 Lettori:



(continua da pag. 2)

Guardando a medio termine, sarà quindi necessario che le Pmi prendano maggiore consapevolezza dei rischi collegati alla digitalizzazione delle attività, e adeguate azioni preventive.

Per le compagnie sarà tuttavia importante far evolvere l'approccio alla selezione dei rischi. Anche su questo aspetto è fondamentale considerare e misurare la sostenibilità d'impresa, in quanto potenzialmente correlata al rischio. Diventa quindi importante disporre di informazioni ampie sull'attività di impresa, al fine di considerare in fase assuntiva anche rischi specifici legati all'attività, al settore o alla filiera nella quale l'impresa opera. Valutazioni sul posizionamento di mercato, sulla competitività dell'offerta, sull'innovazione, ma anche sulle scelte di organizzazione interna e sul welfare dei lavoratori, potrebbero essere rilevanti nel valutare il rischio della singola impresa. Questo in aggiunta alle valutazioni di solidità patrimoniale e finanziaria, affidabilità nei pagamenti, rischio frode o riciclaggio, o ancora la valutazione più puntuale del patrimonio di impresa – in particolare gli immobili – in maniera del tutto simile a quanto già fanno le banche nella concessione del credito. Persino le relazioni potrebbero contribuire alle valutazioni sul rischio: conoscere come le persone che governano un'impresa sono collegate al resto del mercato è un'informazione preziosa, che permette di valutare rischi specifici di concentrazione o potenziale frode. Considerando il peso rilevante dei crediti delle compagnie verso le imprese, la capacità di valutare quantitativamente la sostenibilità delle Pmi potrebbe diventare un elemento chiave dei modelli assuntivi, in particolare nelle coperture che prevedono delle regolazioni premio, oppure in settori con coperture specifiche come edilizia o trasporti.

In sintesi, gli assicuratori hanno l'opportunità di proporsi alle imprese come partner per una gestione strategica dei rischi indirizzando tre possibili obiettivi: garantire la stabilità del business e non solo la copertura dei danni patrimoniali; rafforzare l'impatto sociale e ambientale del business, anche attraverso un contributo al rinnovamento del welfare; gestire la digitalizzazione affrontando i nuovi rischi che questa comporta. A questo va aggiunta una riflessione sul modello assuntivo, studiando nuove possibili correlazioni con il tema ampio della sostenibilità, e sulle implicazioni che potrebbe avere nel lungo termine sui rischi coperti dalle compagnie.

Claudio Fortunati,
 senior manager Mbs Consulting, Gruppo Cerved



Asst Bergamo Est

Locati: «La telemedicina risorsa che va implementata»

Investimenti sulle persone, sulla diagnostica negli ospedali ma anche un sostegno a una cura sempre più domiciliare per i malati cronici e anziani in particolare. È quanto mette in evidenza Francesco Locati, direttore generale dell'Asst Bergamo Est, a proposito dell'utilizzo delle copiose risorse europee per la sanità. «L'attuale sistema sanitario, quanto mai complesso e articolato, merita una riflessione ampia sotto diversi profili: in primis l'investimento sulle persone e sugli strumenti tecnologici che va

di pari passo con un ammodernamento di tutta la sanità digitale e investimenti mirati all'adeguamento degli ospedali esistenti, favorire attraverso l'integrazione dei servizi offerti un maggior sostegno alla domiciliarità dei pazienti cronici e fragili». «L'ospedale e il territorio in connessione anche attraverso la telemedicina, una risorsa da implementare» rimarca Locati. «L'Asst Bergamo Est - conclude Locati - necessita di interventi, anche radicali, che saranno valutati di concerto con Regione Lombardia».



LO STUDIO. Condotta dal dipartimento di Malattie Infettive dell'Università - Asst Spedali Civili

Covid, così si garantisce supporto ai pazienti Hiv

Una ricerca su 3.875 pazienti mette in luce l'importanza del follow up tramite telemedicina. Meno retrovirali distribuiti, in calo le diagnosi

Uno studio osservazionale condotto dal dipartimento di Malattie infettive e Tropicali dell'Università degli Studi di Brescia presso l'Asst Spedali Civili richiama l'attenzione sull'impatto del Covid-19 nella cura dei pazienti affetti da HIV ed evidenzia l'importanza di garantire continuità assistenziale anche nell'ambito di un contesto di particolare emergenza.

IRISULTATI della ricerca sono stati appena pubblicati dal gruppo editoriale Springer Nature. Lo studio ha considerato il numero di visite effettuate, di farmaci antiretrovirali (ART, AntiRetroviral Therapy) dispensati, delle nuove diagnosi e dei ricoveri, confrontando i dati relativi al bimestre ottobre-novembre 2019 con quelli del bimestre marzo-aprile 2020, i mesi di picco dell'emergenza Covid-19. La ricerca ha coinvolto un gruppo di 3.875 pazienti affetti da HIV, con un'età media superiore ai 51 anni.

Comparando i dati relativi ai due periodi, i ricercatori hanno osservato che la percentuale delle visite mancate è aumentata solo in maniera modesta - 4,9% nel 2019 e 8,1% nel 2020 - soprattutto a carico di donne e stranieri. Inoltre, grazie all'introduzione dei programmi di teleme-



Il reparto degli Infettivi degli Spedali Civili

dicina, oltre il 67% dei pazienti programmati nel periodo considerato per un totale di 782 pazienti, tra marzo e aprile 2020, ha potuto espletare la visita di controllo a distanza tramite intervista telefonica.

Inoltre, si è osservata una riduzione dei farmaci antiretrovirali distribuiti (- 23,1%), nonostante il contributo apportato da numerose associazioni di volontariato nelle consegne a domicilio. La diminuzione dei ritiri dei farmaci è stata inferiore nel caso di pazienti in terapia con Inibitori delle proteasi

(16,6%), possibilmente a causa del ruolo curativo di tali farmaci nella infezione da SARS-Cov-2 inizialmente ipotizzato e successivamente non confermato.

Degno di nota è il fatto che il numero di nuove diagnosi di HIV è diminuito nei due periodi, passando da una media di 6,4 al mese nel 2019 a 2,5 nel 2020.

In crescita il dato relativo ai ricoveri: durante il 2019, 92 pazienti HIV sono stati ricoverati nel reparto di Malattie Infettive dell'ospedale, mentre solo tra marzo e aprile i ricoveri sono stati 25.

«Questo studio - spiegano il professor Francesco Castelli e la professoressa Eugenia Quiros Roldan, coordinatori del gruppo di ricerca presso la Asst Spedali Civili - sostiene l'ipotesi che la telemedicina rappresenti uno strumento utile a contenere in maniera efficace le conseguenze negative nei pazienti HIV positivi e in generale cronici durante un'emergenza sanitaria, ulteriormente implementabile tramite, ad esempio, videochiamate».

LEDONNE e i pazienti stranieri in modo particolare - prosegue la nota - «si sono rivelati una popolazione a rischio in termine di percentuale di pazienti persi al follow-up durante il periodo emergenziale; ragione per cui particolare attenzione deve essere prestata nei confronti di questi pazienti per trasmettere loro l'importanza di un'adesione continua alla terapia antiretrovirale (ART) anche durante i periodi di emergenza sanitaria. Nonostante l'enorme impegno in prima linea dei sanitari infettivologi e farmacisti, l'attenzione a questa popolazione fragile durante il periodo della emergenza ha consentito di limitare le conseguenze negative sulla loro salute». •

Data: 20.10.2020 Pag.: 37
Size: 295 cm2 AVE: € 38645.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Sanità. Il piano del Governo per sfruttare le risorse europee

Cure digitali per raggiungere un anziano su dieci a casa

Marzio Bartoloni

La «casa digitale come prima luogo di cura». Si chiama così uno dei capitoli principali del piano a cui lavora il ministro della Salute Roberto Speranza che guarda ai fondi europei del Recovery fund (o del Mes) per finanziare la messa in sicurezza del Servizio sanitario nazionale dopo lo tsunami del Covid che dopo la prima violenta ondata ora potrebbe tornare a colpire la nostra Sanità.

Un terremoto che ha messo a nudo quello che è il fianco scoperto del Ssn: le cure a casa, mancate durante i mesi dell'emergenza quando si aspettavano i malati di coronavirus in ospedale invece di trattarli ai primi sintomi del virus.

Una lezione importante di cui si proverà a fare tesoro con le risorse che si spera arriveranno nei prossimi mesi dall'Europa. Da qui il progetto ambizioso del ministro Speranza: quello di far diventare l'Italia il primo Paese europeo nell'assistenza domiciliare capace di curare un over 65 su dieci a casa (oggi si assistono non più del 4% degli anziani). Un addio parziale all'ospedale contenuta nelle bozze del piano messo a punto dai tecnici del ministero della Salute che sarà possibile investendo 5 miliardi in cinque anni sulle «cure territoriali digitali» creando «presidi a degenza temporanea» e strutture come le «Case di comunità» - l'idea è averne una ogni 50 mila abitanti - dove equipe formate da medici di famiglia, infermieri e altri specialisti forniranno le cure per i primi bisogni della cronicità.

Ma la vera rivoluzione sarà quella appunto di provare a tra-

sformare il domicilio di anziani e pazienti cronici in una «casa digitale» in grado di diventare il «primo luogo di cura»: un progetto che secondo le bozze del piano del ministero vale almeno 2,5 miliardi in 5 anni che scommette sulla «riorganizzazione e la gestione dei servizi di cure domiciliari integrate» - si legge nella scheda sulla casa digitale - attraverso l'utilizzo delle tecnologie digitali ed, in particolare, delle opportunità offerte dall'intelligenza artificiale e dall'evoluzione della rete che consente l'acquisizione di dati da sensori in maniera capillare, la telepresenza di presidi medici virtuali e la movimentazione di

dati tra registri remoti».

In pratica una vera e propria svolta digitale dove la telemedicina potrebbe fare la patte del leone entrando a casa degli italiani.

A spiegarlo è stato lo stesso ministro Speranza in Parlamento parlando dei progetti di riforma del Servizio sanitario nazionale: «Il primo luogo di cura deve essere la casa. In Italia - ha ricordato il ministro - l'assistenza domiciliare è al 4% contro la media Ocse al 6%. Il mio obiettivo è renderla il primo paese Ue per assistenza domiciliare per over-65 e dobbiamo superare la media del 10%».

Una lunga marcia che sarà possibile secondo Speranza rafforzando anche «la telemedicina e la sanità digitale. Useremo tutte le risorse disponibili - ha aggiunto - per investire su telemedicina e cultura digitale e investiremo in un nuovo piano per sostituire tutti i macchinari obsoleti nel nostro paese». La parola chiave sarà prossimità: «Se avremo un infermiere o un medico in casa nostra e se il Ssn riuscirà ad entrare nei nostri telefonini avremo centrato l'obiettivo».

Tra gli altri punti del piano anche il potenziamento del progetto del fascicolo sanitario elettronico per il quale si stima una spesa di 1 miliardo e che punta a «favorire la digitalizzazione documentale, secondo standard europei, l'armonizzazione e l'estrazione dei dati», mettendo a punto anche «una App per la raccolta di dati clinici individuali in autocontribuzione del cittadino» e potenziando «la capacità regionale di raccolta, analisi e interoperabilità dei dati».

IL NUMERO

2,5 miliardi

La «Casa digitale»

Il Piano a cui lavora il ministero della Salute prevede investimenti per le cure a casa in modo da raggiungere un anziano su dieci. Il progetto - si legge nelle bozze - punta «alla realizzazione di interventi per la riorganizzazione e la gestione dei servizi di cure domiciliari integrate attraverso l'utilizzo delle tecnologie digitali ed, in particolare, delle opportunità offerte dall'intelligenza artificiale (IA) e dall'evoluzione della rete (networking) che consente l'acquisizione di dati da sensori in maniera capillare, la telepresenza di presidi medici virtuali e la movimentazione di dati tra registri remoti»

Data: 21.10.2020 Pag.: 25
Size: 450 cm2 AVE: € 128250.00
Tiratura: 249528
Diffusione: 188769
Lettori: 1994000



Polizze sanitarie, un pilastro per la salute

Marco Vecchietti, ad e direttore generale di Intesa Sanpaolo RBM Salute: garantire i servizi a integrazione del sistema di cura nazionale di **Achille Perego**

MILANO

Le polizze sanitarie (collettive e individuali) hanno sempre rappresentato un valore aggiunto – confermato ed emerso ancora di più con la pandemia da Covid 19 – non solo a livello sanitario come sostegno al Servizio sanitario nazionale ma anche a livello sociale. Un ruolo, quello del Secondo pilastro sanitario, che dal 2007 (anno della sua nascita) svolge Intesa Sanpaolo RBM Salute. La compagnia, leader del mercato delle polizze collettive per Fondi sanitari e aziende (con una quota del 18% del mercato nel 2019, anno in cui la raccolta premi ha toccato i 577 milioni e l'utile netto circa 45 con 4,5 milioni di assicurati) che lo scorso maggio è entrata a far parte del gruppo Intesa Sanpaolo Vita con il nuovo brand.

Un'operazione che ha confermato la strategia di Intesa Sanpaolo di essere, da prima banca italiana, anche protagonista del mercato assicurativo. Ma anche, rafforzandolo, l'obiettivo, fin dall'inizio al centro dell'azione di RBM, di «garantire a tutti i cittadini una migliore tutela della salute attraverso un Secondo pilastro sanitario, che assicuri le cure pagate di tasca propria e integri armonicamente i Livelli essenziali di assistenza erogati dal Ssn», spiega l'ad e dg di Intesa Sanpaolo RBM Salute, Marco Vecchietti. In Italia, come è emerso dal IX rapporto RBM-Censis, c'è «un'emergenza sanitaria» da affrontare: la sostenibilità economica e sociale del Sistema sanitario che richiede l'adozione di «misure strutturali». Del resto, ricorda Vecchietti, i bisogni di cura dei cittadini sono cambiati. La spesa sanitaria privata è ormai da un decennio

una realtà nel Sistema sanitario italiano e l'utilizzo di questa componente è indispensabile. I sistemi pubblici fortemente impegnati nel contrasto al Co-

SCENARI

«La sinergia tra pubblico e privato può liberare risorse importanti»

vid-19, inoltre, non possono contemporaneamente difendere il confine della cronicità.

È anche per questo che le policy sanitarie, ad iniziare da quelle di Paesi come l'Italia a forte pilastro sanitario pubblico, dovrebbero imboccare con determinazione la strada della diversificazione delle fonti di finanziamento della sanità. La sinergia tra pubblico e privato, con il contributo determinante delle assicurazioni sanitarie, può liberare importanti risorse aggiuntive per il sistema sanitario. In base al proprio stato di salute e all'età, ha dimostrato il IX Rapporto RBM-Censis, cresce la necessità di pagare di tasca propria le cure e aumentano le disuguaglianze sia a livello territoriale sia di reddito con l'incremento tra anziani e famiglie fragili delle rinunce alle terapie e il passaggio, dal 10,5 al 27,1%, della quota di chi per sostenere la spesa deve ricorrere a prestiti e credito al consumo.

Una problematica che riguarda anche e soprattutto le cure odontoiatriche dove, senza un fondo sanitario, la spesa privata a carico di un cittadino è addirittura dell'81,3% rispetto al 37,3% dell'assicurato che aderisce a un fondo sanitario. I benefici

che un gruppo d'acquisto come quello del mercato assicurativo sta garantendo alle persone attraverso la contrapposizione con i dentisti, che essendo l'unica categoria medica al di fuori del Ssn, da sempre hanno agito come pricemaker privati non accettando alcun collegamento ai tariffari, sono rilevanti.

Basti pensare, ricorda Vecchietti, al Fondo ASDEP (dipendenti enti pubblici), al Fondo WILA (dipendenti imprese artigiane lombarde) o a PMI Salute (dipendenti piccola e media impresa me-

EMERGENZA

**Rapporto RBM-Censis
Cresce la necessità di pagare le cure di tasca propria**

talmeccanica). Nel primo caso, a fronte di un premio annuo di 300 euro per assicurare tutto il nucleo familiare (fiscalmente a carico) viene garantita una copertura di 1.000 euro annue delle spese per gli apparecchi dei figli minori, acquistate cumulativamente dai dentisti convenzionati con il network a 1200 euro invece del prezzo medio di mercato di 2000 euro. Nel secondo, a fronte di un premio di 60 euro pro capite viene garantita una copertura per le spese finalizzate all'acquisto dell'apparecchio per i minori di 1.000 euro ogni 3 anni. Infine, nel caso di PMI Salute, a fronte di un premio di 120 euro pro capite, l'assicurato riceve un contributo di 300 euro. Un importante aiuto economico, quindi, a fronte di costi decisamente contenuti per spese che nella maggior parte dei casi rischiano di mettere in grave difficoltà le famiglie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Data: 21.10.2020 Pag.: 25
Size: 450 cm2 AVE: € 128250.00
Tiratura: 249528
Diffusione: 188769
Lettori: 1994000



Marco Vecchietti, ad e direttore generale di Intesa Sanpaolo RBM Salute



Sanità, le nuove imprese accelerano con il digitale



PROSSIMO APPUNTAMENTO
Il 25 novembre in programma Smart City e Sustainability nell'ambito Gioin

EVENTI

Dedicato all'health-tech il sesto appuntamento dell'iniziativa Gioin

Indagine Deloitte: da marzo avviati in Italia quasi 200 progetti di digitalizzazione

Il volume degli investimenti globali nella sanità digitale, che a fine 2020 toccheranno la quota record di 12 miliardi di dollari (stima *Rock Health Funding Database*) e l'impatto dell'emergenza Covid-19 sono due fattori che dicono che la strada, ormai, è tracciata: le innovazioni del sistema sanitario non saranno passeggero, ma cambieranno per sempre il sistema mondiale della salute.

La rivoluzione healthtech è stata ieri al centro del sesto appuntamento di *Gioin 2020 digital edition*, ciclo di eventi digitali organizzato da Digital Magics in collaborazione con 24 ORE Eventi. In diretta da Smau 2020, la fiera italiana dedicata alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, startup, investitori, analisti e rappresentanti del mondo industriale hanno discusso sul tema: «Come la tecnologia può aiutarci a migliorare l'assistenza sanitaria e a offrire nuove cure». L'evento è stato anche l'occasione per scoprire otto startup emergenti nel settore healthtech (SurgiQ, Patch.AI, Docunque, Teiacare, Cloud-R, Nanomnia, Mediate e NDG) e i dettagli del programma di accelerazione dedicato al digital health «I-Tech Innovation 2021», promosso da G-Factor, l'incubatore di startup della Fondazione Golinelli.

«Credo che l'ecosistema delle startup possa contribuire alla ripresa del nostro Paese – ha spiegato Alberto Fioravanti, presidente Digital Magics – portando nuove idee per renderlo più sostenibile». Digital Magics «coltiva» questo ecosistema valutando ogni anno oltre 1.500 progetti e selezionandone l'1%. «Dei progetti selezionati diventiamo soci – ha spiegato Fioravanti – investendoci tempo e denaro: dal 2011 al 2019 abbiamo raccolto più di 100 milioni di euro. Promuoviamo da sempre l'open innovation: siamo stati tra i primi in Italia a portare nelle aziende l'idea che l'innovazione si possa fare anche per linee aperte, attraverso le startup».

Il mercato digitale in Italia ha toccato, nel 2020, quota 74,2 miliardi. A popolarlo, oltre 11 mila startup, che nel 2019 hanno attratto investimenti per 694 milioni di euro (+17% rispetto al 2019). Un dato lontano da quelli registrati in altri Paesi occidentali come Francia (5,2 miliardi di dollari di investimenti in startup nel 2019), Germania (7 miliardi) e Regno Unito (12,2 miliardi). «Il gap è noto – ha commentato Layla Pavone, chief innovation marketing & communication officer di Digital Magics – ma la svolta potrebbe essere vicina: nei mesi scorsi ha debuttato in Italia il Fondo nazionale innovazione, che ha una dotazione di oltre 1 miliardo di euro».

Da uno studio Deloitte presentato ieri emerge che dal 1 marzo a oggi, solo in Italia, sono state avviate quasi 200 nuove iniziative per la digitalizzazione della sanità. Solo una parte di queste, circa un terzo, è legata all'emergenza Covid-19. «La pandemia ha avuto un ruolo cruciale in questo contesto – ha spiegato Marco Perrone, innovation director Officine innovazione Deloitte – accelerando l'esigenza di innovazione tecnologica nel settore: in poche settimane è avvenuto quello che non era successo per decenni».

Cartelle cliniche elettroniche, sistemi di prescrizione digitali, piat-

taforme per la prenotazione di appuntamenti sono state, secondo l'analisi Deloitte, le tre tecnologie maggiormente adottate durante la pandemia. Ma già si studiano nuovi servizi basati su gamification applicata alla salute, piattaforme interattive medico-paziente e community virtuali. Mentre sul fronte delle infrastrutture gli esperti ripensano anche la formula dell'ospedale, che in futuro potrà essere "factory", "campus" o ancora "diffuso", per erogare assistenza a domicilio.

Uno dei driver abilitanti per la nuova sanità digitale sarà il 5G. «L'emergenza Covid ha fatto esplodere in Italia interesse per piattaforme di telemedicina», ha detto Ivana Borrelli, responsabile marketing Offerta 5G Verticals Tim, che poi ha aggiunto: «Oggi va ripensato il sistema di cura, ricostruendolo intorno al paziente: il risultato sarà un nuovo ecosistema con al centro una tecnologia abilitante come il 5G». Le sperimentazioni 5G in ambito sanitario già avviate, tra gli altri, da Tim mostrano quelli che potrebbero essere i nuovi standard: sale operatorie intelligenti, droni per il trasporto di medicinali e campioni di laboratorio, dispositivi indossabili per il monitoraggio dello stile di vita dei pazienti, piattaforme di telemedicina, ambulanze connesse e analisi avanzate dei dati.

Secondo Daniele Borghi, che presso l'Innovation center di Intesa SanPaolo ha il compito di monitorare le innovazioni emergenti nel settore healthtech, sono cinque i trend che si stanno consolidando: la virtualizzazione delle infrastrutture con tecnologie cloud; il Femtech, ovvero tecnologie per la salute femminile; le terapie digitali non farmacologiche per le malattie neurodegenerative; i software per l'analisi di immagini e il monitoraggio a distanza del paziente basato su soluzioni indossabili che, già oggi, generano nel mondo un mercato da oltre un miliardo di dollari.

—A. Lar.

Data: 25.10.2020 Pag.: 21
Size: 193 cm2 AVE: € 3667.00
Tiratura: 22166
Diffusione: 16286
Lettori: 207000



DOMANI L'EVENTO IN STREAMING

Telemedicina, curare il paziente a distanza «L'Uomo connesso» è il tema del momento

Il digitale permette di "curare" il paziente a distanza? Il medico può avvalersi dei nuovi device per monitorare il paziente? Il mondo della sanità è in veloce cambiamento, i dati e la loro condivisione, anche a distanza, stanno diventando protagonisti nella gestione delle malattie e dei pazienti di tutti i giorni. La telemedicina, cioè la possibilità offerta dalle moderne tecnologie di rendere fruibile a distanza la prestazione sanitaria, non è più parte di un futuro ideale, ma è diven-

tata uno strumento concreto nel sistema sanitario italiano. C'è un utilizzo sempre più frequente di sistemi che consentono assistenza domiciliare, connessione con le case di riposo, monitoraggio remoto dei dispositivi medici, televisite. Il Covid ha reso evidente quanto oggi sia essenziale estendere su larga scala le possibilità offerte da queste soluzioni, confermando nei fatti che la telemedicina permette l'avvicinamento del medico al paziente.

Nella "coda" di program-

mazione del DIGITALmeet 2020, che prevede eventi anche nei prossimi giorni, si svolge proprio domani un dibattito sul tema della telemedicina, organizzato in collaborazione con Abbott.

"L'Uomo Connesso - La Cura a portata di mano" (online alle 18) cercherà di costruire un quadro preciso su quanto sia stato fatto fino ad oggi e sugli sviluppi del futuro prossimo. Si discuterà di monitoraggio remoto di dispositivi impiantabili, di strumenti dedicati alla salute, di experien-

ze di medicina a distanza, di big data e di infrastrutture, in una diretta streaming coordinata da Gabriele Zanotto, cardiologo, responsabile dell'Aritmologia di Legnago e vicepresidente di AIAC (Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiologia), e da Maurizio Del Greco, direttore della Cardiologia di Rovereto e coordinatore del progetto TreC_Cardiologia del Trentino Alto Adige.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





HEALTHCARE, IL VALORE DELLA CONNESSIONE

Le infrastrutture sono una delle chiavi fondamentali per la ripresa economica, sociale e culturale del Paese. Portare connessioni veloci nelle aree remote e nel tessuto produttivo significa favorire il progresso.

Nell'era post Covid, l'alfabetizzazione digitale è una priorità per tutti.

La pandemia da Covid-19 ha rappresentato, anche in Italia, un importante test non soltanto per verificare lo stato dei diversi modelli sanitari, ma anche per capire i limiti e le opportunità della “digitalizzazione della salute”, cioè l'utilizzo delle nuove tecnologie per seguire a distanza, ma sempre con attenzione, gli utenti.

È il tema centrale attorno a cui ha ruotato il tavolo “Healthcare, il valore della connessione”, coordinato da Francesca Cerati e dedicato alla cosiddetta “connected care” nell'ambito del Business Tech Forum. Nel nostro Paese occorre ridurre la centralità dell'ospedale, non solo perché in questa fase di emergenza bisogna evitare gli assembramenti e garantire invece il distanziamento sociale, ma anche perché una maggiore integrazione tra sanità e welfare, tra varie forme di assistenza, consente una maggiore attenzione all'utente.

Un'assistenza diffusa sul territorio e domestica agisce meglio sulla pre-

Data: 27.10.2020 Pag.: 45,46,47,48,49,50
Size: 3011 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



venzione e poi nella fase di follow up, anche grazie a un sistema di app, device e tele-servizi. Ma l'Italia è in ritardo rispetto ad altri partner europei sull'attuazione di un regime formale che regoli l'utilizzo e il rimborso per i servizi di telemedicina e le apparecchiature necessarie.

La questione riguarda anche la formazione all'utilizzo delle piattaforme digitali, sia degli utenti che del personale medico. E anche degli stessi studenti di medicina, non solo per la parte teorica ma anche per le applicazioni pratiche, come è apparso evidente in questi mesi di lezioni a distanza anche per l'università.

“Le università si sono trovate nel giro di una settimana a dover riorganizzare completamente le modalità di erogazione della didattica, in una situazione realmente emergenziale”, ha spiegato Marco Montorsi, Rettore della Humanitas University, l'ateneo internazionale dedicato alle Life Sciences a Milano, collegato all'Humanitas Research Hospital, un policlinico accreditato presso il Sistema Sanitario Nazionale.

“Se consideriamo la popolazione sia studentesca che dei docenti, sicuramente non tutti con le stesse competenze digitali, si può ben immaginare quale sforzo sia avvenuto nel sistema accademico italiano”.

“Il tema del digital divide è estremamente importante e si è reso evidente anche in queste situazioni”, ha ammesso il Rettore.

“Tutto sommato le cose sono andate bene, ma ci sono sicuramente alcuni insegnamenti che hanno sofferto e stanno soffrendo di più, e tra questi ci sono quelli relativi alle Life Sciences, perché le scuole di medicina hanno sicuramente una didattica con una grandissima componente pratica di tirocinio, che però oggi è ferma perché gli ospedali dove si insegna sono stati rivoluzionati dal ricovero dei pazienti Covid, che ha sostanzialmente bloccato tutta l'attività pratica degli studenti”.

“Questo resta un tema aperto: come supplire all'insegnamento pratico, che speriamo possa riprendere presumibilmente dopo l'estate, quando lo stress ospedaliero si sarà un po' ridotto. E qui un altro aspetto che ci potrà aiutare sarà quello della simulazione: tutte le tecniche che usano realtà virtuali, manichini in un ambiente protetto, dove il distanziamento sociale è garantito ma è comunque possibile, anche in una maniera surrogata, l'insegnamento di alcuni precisi gesti tecnici, utili, indispensabili per la formazione del futuro medico”, ha detto Montorsi, che è stato anche presidente della

Data: 27.10.2020 Pag.: 45,46,47,48,49,50
Size: 3011 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Società Italiana di Chirurgia.

“Credo comunque che questo trauma sia stato anche positivo, perché se è vero che tutte le crisi portano con sé uno stimolo a trovare dei miglioramenti. certamente l’aver dovuto concentrare la propria attività sull’insegnamento a distanza ha fatto sì che tutti i docenti si mettessero realmente a ragionare e a programmare un’attività in modo diverso”, ha detto ancora Montorsi.

Fare didattica online non significa mostrare soltanto slide, ma riuscire a catturare l’attenzione dei discenti, utilizzando al meglio le opportunità che le diverse piattaforme consentono: “La presenza di un manager dell’educazione a distanza sarà sempre più importante e molte università stanno ragionando su webinar e altre forme di insegnamento continuo per aiutarci a migliorare la didattica”. Anche attraverso un continuo scambio con gli studenti che passa pure per i canali “social”, oltre che attraverso specifici questionari.

“La pandemia è stata un incredibile test di resilienza del nostro sistema sanitario: anzi, dei nostri sistemi sanitari, che sono tanti e disomogenei. Un test che ha messo in luce i tanti punti di debolezza a carenze e sbilanciamenti che venivano denunciati”, ha detto Mariano Corso, docente

di Leadership e Innovation nonché responsabile scientifico dell’Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità al Politecnico di Milano.

“Sicuramente, in questo test, un grande ruolo è stato quello delle tecnologie digitali, i modelli di ‘connected care’, di sanità connessa. Che ha avuto un ruolo attivo, effettivo, ma che avrebbe potuto avere un peso importantissimo nell’aumentare la nostra capacità di risposta in diverse fasi del ciclo di cure”.

“Il nostro osservatorio ha rilevato una correlazione incredibile tra presenza e capacità di utilizzare queste tecnologie e qualità della risposta che i diversi sistemi hanno dato”.

La “connected care” è particolarmente utile per la prevenzione e nell’indirizzo degli stili di vita, con app e siti web per fornire informazioni corrette su norme igieniche, abitudini alimentari. Ma lo è anche nel momento in cui l’utente deve accedere nel modo più efficace al sistema sanitario, per esempio attraverso una pre-diagnosi, attraverso l’analisi dei sintomi. Poi nella fase di pre-ricovero, quando il paziente deve prepararsi all’intervento, per ridurre la necessità che si rechi spesso in ospedale, dato che una serie di indagini mediche possono essere effettuate a distanza. Infine nel momento del-

Data: 27.10.2020 Pag.: 45,46,47,48,49,50
Size: 3011 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



la cura e del cosiddetto “follow up”, tare problemi come quelli sanitari quello in cui si verifica che il recupero del paziente sia regolare, oppure per i malati cronici.

Ma è “sanità connessa” anche quella che consente di prenotare online visite e prestazioni o quella che consente di ottenere prescrizioni “dematerializzate”, senza affollare

fisicamente sportelli sanitari e studi medici. O le piattaforme che consentono la relazione tra pazienti e familiari. In alcuni ospedali Covid, l'uso di robot ha consentito monitoraggi a distanza di pazienti, per evitare ulteriormente la possibilità di contagio.

La “connected care” s'intreccia anche con l'analisi dei big data: per esempio in tutto il lavoro di tracciamento delle persone positive al coronavirus, che ora si affida anche all'app “Immunì”, adottata ufficialmente dal governo italiano. Filomena Maggino, docente di statistica all'Università di Roma e consigliera del Presidente del Consiglio, ha detto che “in tempi non sospetti” la cabina di regia “Benessere Italia” da lei presieduta stava pensando all'utilizzo di app per servizi multidimensionali, e che ciò ha facilitato l'identificazione di una soluzione come “Immunì”, nonostante i problemi di privacy e sicurezza dei dati.

E ora si pensa anche a un sistema tecnologico “che consenta di affron-

ma all'interno di un involucro ampio, in cui si offrono anche altri servizi al cittadino”. Nonché a piattaforme che non riguardano i dati del singolo utente, ma che sarebbero al servizio soprattutto dei decisori, come sistemi di rilevamento dei focolai di Covid-19.

Il lockdown ha anche accelerato, in parallelo, il ricorso alla telemedicina, come ha confermato il professor Montorsi, che ha ipotizzato un dimezzamento del numero delle visite “in presenza” dei pazienti in quella che ha definito “era post-covid”.

L'attività di teleconsulto, di “second opinion”, saranno strutturate in modo più marcato, anche perché l'utilizzo fisico degli spazi ambulatoriali non sarà più lo stesso. Ci si gioverà di tutte le tecnologie digitali, dalle app alla telemedicina. Con alcuni problemi pratici da affrontare, perché la tele-visita, il tele-consulto, non sono ancora riconosciuti in modo formale dal sistema sanitario, quindi non c'è una tariffazione vera e propria. Però sono già disponibili piattaforme ben strutturate su cui sarà possibile scambiare immagini, discutere dei casi e rivedere i pazienti”.

Per Gaia Panina, Chief Scientific Officer di Novartis Pharmaceutical, la trasformazione digitale è uno dei pilastri

Data: 27.10.2020 Pag.: 45,46,47,48,49,50
Size: 3011 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



per garantire la sostenibilità del “sistema salute”. “Tele-consulti, tele-visite, tele-diagnosi, device digitali diventeranno parte di quello che ormai tutti chiamano il ‘new normal’”. Ma perché questo accada nel modo giusto “c’è bisogno di molta formazione: per i medici sicuramente, perché hanno bisogno di aumentare la propria capacità di gestire la tecnologia, sia per fare visite e consulti a distanza, ma anche per analizzare i propri dati o per discutere online”.

Poi c’è un capitolo importante che riguarda l’utente: “La trasformazione digitale non sarà possibile se il cittadino comune non impara ed è educato a usare la tecnologia, ma servono anche altri aspetti: il valore e la condizione del dato personale, gli aspetti legati alla tutela della privacy”.

Anche Panina ha sottolineato che c’è un problema di “burocrazia sanitaria”, per il pieno dispiegamento della “salute connessa”: “In Italia non esistono norme che regolino l’utilizzo e il rimborso dei device digitali, della telemedicina. È necessario che l’Italia faccia un passo avanti e si adegui al panorama europeo”.

A modificare un po’ la situazione comunque potrebbe essere proprio l’emergenza Covid-19. Dopo anni di discussione sui modelli da adottare e sulle prestazioni da rimborsare,

una crescita della spesa in tecnologie dell’informazione e della comunicazione giudicata ancora modesta, con un tasso medio annuo del 5,5% ma con investimenti destinati soprattutto alla manutenzione di sistemi e del software (lo dice la prima rilevazione realizzata da Agid con il supporto di NetConsulting Cube), ad aprile scorso l’Istituto Superiore di Sanità è intervenuto con un documento sulla telemedicina nel corso dell’emergenza sanitaria.

Il testo specifica che si tratta di un lavoro per individuare i problemi pratici e proporre soluzioni scientifiche ma adottabili in modo semplice, e che “non viene studiata la possibilità di estendere i servizi di telemedicina attivati durante l’emergenza sanitaria oltre la durata della stessa”, ma sembra comunque un’iniziativa destinata a durare nel tempo, soprattutto per quel che concerne i pazienti cronici.

Per Panina la “connected healthcare” è sicuramente un’importante opportunità da cogliere. Novartis, la sua azienda, ha avviato alla fine del 2019 un tavolo di discussione sulle sfide possibili nei successivi cinque anni per il “sistema salute”, e ha prodotto un documento-manifesto che identifica diversi “driver” di cambiamento. Un aspetto rilevante riguarda la presa in carico dei pazienti, non più

Data: 27.10.2020 Pag.: 45,46,47,48,49,50
Size: 3011 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



concentrata soltanto sull'ospedale: finché si faccia questo grande passo "L'esperienza Covid ci ha dimostrato quanto è importante spostare l'attenzione sul territorio".

Tornare sul territorio significa anche affidarsi a una rete di servizi che producono benessere, welfare, ancora prima che sanità. E il benessere, appunto è al centro di una delle cabbine di regia del governo, composta dai rappresentanti di tutti i ministeri e dei più importanti centri di ricerca italiani. Una delle linee strategiche, ha spiegato la professoressa Maggino, riguarda la qualità della vita, in settori che vanno dall'alimentazione all'energia: "Cambiare gli stili di vita è diventata quasi un'urgenza", e le tecnologie digitali sono uno strumento essenziale per farlo.

Nella road map di Novartis per il futuro prossimo altri temi importanti sono "l'intelligenza umana, che deve sempre affiancare quella artificiale; la relazione, che lega anche da remoto medico e paziente, ma anche la comunità cittadina e quella lavorativa, gli stessi medici; l'umanità, che Panina traduce in fiducia.

"È importante che in una società connessa e di questi tempi ci sia la fiducia. Fiducia nella tecnologia digitale, nel sistema salute, nella scienza. Sono tutti elementi essenziali af-

avanti", ha spiegato la responsabile scientifica dell'azienda.

"Louis Pasteur diceva che la fortuna favorisce la mente preparata. Novartis è sicuramente preparata perché ha abbracciato la rivoluzione tecnologica anche portando all'interno dell'azienda competenze che provengono da settori differenti rispetto alla farmaceutica. Ci stiamo impegnando in particolare sull'aspetto del 'patient journey', stiamo facendo uno sforzo per trovare soluzioni digitali che consentano di assistere il paziente e il medico nel percorso dalla diagnosi all'inizio della terapia e quindi al monitoraggio di follow up", ha detto ancora la Chief Scientific Officer.

Per questo la multinazionale farmaceutica, che sta lavorando a tecnologie "contactless" - a distanza - si appoggia anche sul lavoro di start up che operano nell'ambito delle life sciences, acquisendone le soluzioni per il proprio Patient Support Program, programmi che accompagnano con specifici servizi la somministrazione dei farmaci. Secondo Panina, il Covid ha certamente contribuito ad abbattere le barriere tra molti settori di ricerca e discipline, rendendo sempre più facile il lavoro in open innovation.

IL SOLE 24ORE - FOCUS

Data: 27.10.2020 Pag.: 45,46,47,48,49,50
Size: 3011 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Novartis concentra da tempo la sua attenzione sul valore della connessione nella salute e sulla trasformazione digitale necessaria per implementarla. Già alla fine del 2019, cioè prima che il tema diventasse di stringente attualità con l'emergenza Covid, abbiamo prodotto un manifesto dal titolo "Salute e cura in una società connessa", nel quale identifichiamo i driver di questo cambiamento.

Il primo è la sostenibilità, condizione indispensabile per il sistema salute, che comporta un cambio di paradigma, con uno spostamento verso il territorio della presa in carico dei pazienti, assecondato da un ricorso ampio alla telemedicina, per consulti, visite e diagnosi. Decisive

sono anche le competenze, che richiedono un'attività di educazione e formazione, rivolta tanto ai medici quanto ai cittadini, sull'uso degli strumenti di medicina a distanza e, soprattutto per i secondi, sul valore dei dati personali e del loro trattamento. Terzo driver è la governance, ovvero il superamento degli ostacoli burocratici: in Italia, per esempio, non esistono ancora norme che regolino la telemedicina né i criteri di rimborsabilità dei device. A questi tre fattori se ne aggiungono altri di carattere più soft ma altrettanto importanti. Sono l'intelligenza umana, che deve affiancare quella artificiale in questo processo; la relazione, quella tra medico e paziente, tanto

più decisiva quanto più si estende il ricorso al remoto; l'umanità, che si può tradurre anche con fiducia: nelle potenzialità del digitale, nella medicina, nella scienza.

Con queste premesse, in Novartis stiamo proseguendo con decisione sulla strada della digital health, che è oggi un pilastro della nostra strategia, e investiamo ingenti risorse nello sviluppo di modelli digitali a sostegno di un *patient journey contactless*, dalla diagnosi alla terapia, fino al monitoraggio di follow up. Su questo fronte gioca un ruolo chiave l'open innovation, alla quale Novartis dà un forte stimolo con il programma BioUpper, piattaforma a sostegno delle startup innovative nelle scienze della vita.

RESUME

Laureata con lode in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Brescia. Presso la stessa Università, si è specializzata in Cardiologia. Ha iniziato la sua attività professionale come clinico, acquisendo una consolidata esperienza nella diagnosi e gestione delle patologie cardiovascolari. Ha completato la sua formazione nel ruolo di Research Fellow in Cardiology presso la Cardiology Division, Ohio State University, Columbus, Ohio, USA. Da più di 20 anni opera nel settore farmaceutico. In Bristol Myers-Squibb e successivamente in Novartis, ha ricoperto ruoli di crescente

responsabilità nella funzione medica, in Italia e all'estero. Ha maturato una importante esperienza in ricerca e sviluppo ed in Medical Affairs, in diverse aree terapeutiche. È stata alla guida della Direzione Medica di Novartis Pharmaceuticals Italia dal 2011 al 2015. Dal 2015 al 2017, sempre in Novartis, ha ricoperto il ruolo di Direttore della Franchise Immunologia e Dermatologia, guidando con successo l'Italia nel lancio di molecole innovative. Dal settembre 2017 è ritornata nella Direzione Medica di Novartis Pharmaceuticals nel ruolo di Chief Scientific Officer.



Gaia S Panina, MD
- CHIEF SCIENTIFIC
OFFICER NOVARTIS
PHARMACEUTICALS

Data: 27.10.2020 Pag.: 31
Size: 157 cm2 AVE: € 11618.00
Tiratura: 26165
Diffusione: 17915
Lettori: 497000



MOLA IL CSM INAUGURA UNA APP PER TABLET CHE PERMETTE DI MONITORARE IL MALATO A DISTANZA

Curare i pazienti Alzheimer si può fare anche da remoto

ANTONIO GALIZIA

● **MOLA DI BARI.** Un'app per curare anche a casa o nelle Rsa o case di riposo i pazienti affetti da demenza e guidare i familiari e le persone che li assistono. In tempi di coronavirus è necessario limitare i contatti tra persone, soprattutto se fragili.

A questo importante compito assolve l'innovativo progetto di telemedicina «Care2 Dem» attivato dal Centro di salute mentale di Mola di Bari, tra i finalisti del concorso nazionale «Open Innovation in Salute» bandito da Promis (Progetto matitone internazionale salute col sostegno del Ministero), organizzazione che promuove la sanità delle Regioni italiane in Europa e nel mondo.

Il progetto, realizzato in partnership con l'Ircs «Maugeri» di Bari, l'Istituto «Santa Chiara» di Lecce, l'associazione Alzheimer di Bari e Plus Innovation, «prevede lo sviluppo di una applicazione per tablet dedicata al paziente affetto da demenza e di una app di supporto per il caregiver, cioè chi se ne occupa - spiega Alfredo Sgarabella, direttore del Csm di Mola -. L'applicazione consente di svolgere sedute di

stimolazione cognitiva multidominio a casa, che vengono personalizzate sulle esigenze del singolo paziente. Le funzionalità dell'app, infatti, possono anche essere adattate alle riserve cognitive della persona da parte dei medici di riferimento».

Il progetto di telemedicina dedicato all'Alzheimer è il risultato di un lavoro decennale a sostegno dei pazienti affetti da questa patologia, condotto dal Centro di salute mentale di Mola che ha al suo interno l'Unità di valutazione Alzheimer: in dieci anni di attività sono stati infatti presi in carico e curati circa 500 utenti affetti da deterioramento cognitivo e demenze.

«La ricerca epidemiologica nel campo delle demenze - aggiunge Sgarabella - ha accertato il nesso molto stretto esistente tra manifestazioni della malattia e avanzamento dell'età, soprattutto per quanto riguarda l'Alzheimer, con tassi di prevalenza che oscillano attorno al 5% nei soggetti che superano i 65 anni, che tendono a raddoppiarsi ogni cinque anni nell'arco di età compreso tra 65 e 85».

L'esigenza di sviluppare una tecnologia dedicata alla cura dell'Alzheimer è nata proprio dalla considerazione della diffusione della malattia in Italia e nel mondo.

Data: 27.10.2020 Pag.: 1,11
 Size: 666 cm2 AVE: € 149850.00
 Tiratura: 332423
 Diffusione: 277791
 Lettori: 2045000



L'ASSISTENZA, I LIMITI

Medici, test e Covid-hotel: cosa manca

di **Alessandro Trocino**

Cosa manca? L'elenco è lungo. Trascurata la medicina di base e poi mancano i «Covid-hotel», i luoghi per la quarantena.

a pagina 11 **De Bac**

Non ci sono le unità speciali di assistenza territoriale Il nodo dei tamponi in studio. Al Sud Rsa insufficienti Medici di base e Covid-hotel, cosa manca

ROMA «Che ore sono? Le sette di sera? Bene, sono qui da stamattina alle 8.30 e ho ancora 20 chiamate da fare. Senza di noi, altro che crisi dei pronto soccorso: salta tutto il sistema». Fiorenzo Corti è vicesegretario nazionale della Federazione dei medici di medicina generale, ma è soprattutto medico di base a Masate, paesino del Milanese ignoto ai più, salvo che ai cultori dei *Promessi Sposi*. Lo sfogo è il sintomo delle difficoltà di un anello della catena: il primo, quello del dottore di famiglia al quale siamo più legati sentimentalmente e umanamente. Quello al quale ci rivolgiamo non appena abbiamo un problema di salute o, di questi tempi, un sintomo del virus.

Si è detto della crisi di molti ospedali, con intere aree convertite a reparti Covid. Dei pronto soccorso presi d'assalto. Abbiamo scritto di una riforma rivoluzionaria che il ministero della Salute ha elaborato e che dovrebbe coprire i prossimi dieci anni. Ma la realtà di questi giorni parla di un grande spazio vuoto, di un pericoloso deserto di servizi e di assistenza che si apre tra il picco più alto della ricettività urgente negli ospedali e la solitudine del cittadino spaventato, e non di rado malato, chiuso della sua casa. Lo spazio di strutture intermedie — i famosi servizi territoriali — che non ci sono, di «Covid hotel» per la quarantena che non si vedono, soprattutto al Sud. E di medici di famiglia in difficoltà.

La carenza di camici

Oggi potrebbe essere firmato l'accordo nazionale in base al quale tutti i medici di base si occuperanno di fare tamponi ai pazienti. Per ora si procede su base volontaria. Ma con molti mugugni. Perché i medici di base sono pochi. Molti pensionamenti, che si sono accelerati

per ovvi motivi negli ultimi tempi, non sono stati compensati. Funziona così: c'è un diploma di tre anni, poi una graduatoria regionale con un numero limitato di borse di studio. È una sorta di numero chiuso. «Siamo pochi e c'è un ritardo nella programmazione — spiega Paola Pedrini, segretario lombardo della Fim-

mg —. Per i nuovi arrivi bisognerà aspettare due o tre anni». Ma di tempo non ce n'è e la situazione non è semplice: «Siamo oberati di lavoro e di mansioni non nostre. A causa delle carenze dei dipartimenti di prevenzione, siamo costretti a dare una mano anche per il tracciamento. E ora arrivano i tamponi rapidi».

Fino a 1500 pazienti

Ogni medico può avere fino a 1500 pazienti. Ma a Milano in diversi sono arrivati a quota 1800. E nelle zone di montagna o con scarsa popolazione, se ne manca un medico è un disastro. «Ormai questo non è un lavoro così allettante. Pochi scelgono di fare questo percorso», spiega Corti. Che aggiunge: «Siamo l'unico Paese europeo che non consente ai medici di medicina generale di effettuare esami come l'elettrocardiogramma e la spirometria. E la carenza più grave riguarda infermieri e assistenti. Ce li dobbiamo pagare noi, che siamo a partita Iva». Ci sono rimborsi, ma sono largamente insufficienti: «Per un collaboratore sono previsti 3,5 euro a paziente. Se uno ha mille assistiti, percepisce 3500 euro all'anno. Non proprio quel che serve per pagare una persona».

I servizi territoriali ci sono solo in Emilia-Romagna e in Veneto. Al Sud mancano anche i posti letto delle Rsa. Telemedicina, Casa della Comunità e Ospedali della Comunità, nel peggiore dei casi, fanno parte del libro dei sogni,

Data: 27.10.2020 Pag.: 1,11
Size: 666 cm2 AVE: € 149850.00
Tiratura: 332423
Diffusione: 277791
Lettori: 2045000



nel migliore del piano ministeriale di resilienza di cui si discuterà nei prossimi mesi.

Le Usca, le squadre di camici bianchi che girano per il territorio e vanno a casa delle persone, restano un miraggio per molte zone d'Italia. Il governo aveva promesso luoghi per la quarantena, i Covid-hotel. All'inizio ne sono stati fatti troppi: ad aprile erano occupati 4 mila posti su 43 mila. Poi, da quest'estate, con il decreto legge 34, la gestione è passata dalla Protezione civile alle Regioni. Sono stati previ-

sti anche finanziamenti per potersi organizzare. Eppure Asl e Ats stanno lanciando soltanto ora bandi per stipulare convenzioni con hotel e altre strutture. Nonostante i positivi asintomatici o paucisintomatici siano in numero enormemente superiore rispetto ad aprile. E così invece di approdare in strutture protette molti tornano a casa, con il rischio di contagiare le famiglie. Oppure restano in ospedale, congestionando i reparti, già allo stremo.

Alessandro Trocino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

+321

Per cento

L'aumento delle persone positive al coronavirus ricoverate in ospedale in Italia ieri rispetto a quanti se ne contavano il 1° ottobre scorso

Nel mondo



Cina

Un membro dello staff consegna il pasto a uno degli stranieri arrivati in Cina che sono stati ospitati in una stanza d'albergo di Pechino per trascorrere la quarantena (foto Hong / China Daily)



Venezuela

Il dottor Segovia visita una paziente Covid-positiva ospite in una residenza universitaria di Caracas destinata agli ammalati (Viloria/Getty)



Data: 27.10.2020 Pag.: 1,11
Size: 666 cm2 AVE: € 149850.00
Tiratura: 332423
Diffusione: 277791
Lettori: 2045000



Indonesia

Una signora lascia l'albergo di Karawaci, in Indonesia, dopo aver trascorso il periodo di isolamento previsto per chi scopre di essere positivo al coronavirus. La struttura accoglie soltanto gli asintomatici (foto Berry/Afp)



Spagna

Maribel Soliz entra nella stanza di un hotel a Leganes, periferia di Madrid, per trascorrere la quarantena (foto Armangue/Ap)





OGGI SALUTE&BENESSERE

NON SOLO VIRUS: «SBAGLIATO RINVIARE LE VISITE PER LE ALTRE PATOLOGIE»

La pandemia allontana i pazienti cronici dagli ospedali
Il medico: «È molto pericoloso rimandare i controlli»

L'INSERTO ALL'INTERNO



«La salute è il primo dovere della vita» OSCAR WILDE

«GLI OSPEDALI? LUOGHI SICURI NON RINUNCIATE A CURARVI»

La pandemia alimenta la diffidenza verso le strutture sanitarie, spesso ritenute ad alto rischio di contagio. In realtà i rischi sono altri, come dice l'oncologo Scognamiglio: «Una diagnosi precoce può salvare la vita»

SERGIO BACCILIERI

Anche se siamo di nuovo al centro della pandemia dobbiamo curare comunque tutte le malattie. Altrimenti alla strage provocata dal Covid si aggiungereanno i morti per le tante altre patologie, soprattutto quelle croniche. I malati oncologici per esempio non devono rinunciare ai follow up e i cittadini non devono rinunciare agli screening per diagnosticare preventivamente le neoplasie.

Giovanni Scognamiglio, primario del reparto di oncologia del Valduce: durante la prima ondata tutto si è interrotto, con la seconda ondata cosa succederà?

In primavera con la prima ondata gli screening oncologici sono stati interrotti come da direttive regionali. Non tutto il terreno perduto tra marzo e aprile è stato ad oggi recuperato. Direi un 80% grazie ad un aumento degli orari degli ambulatori, ma non tutte le strutture hanno rimediato in maniera omogenea.

La pandemia corre, dobbiamo fermarci di nuovo?

Per il momento no, continuiamo a fare controlli e attività di prevenzione. È chiaro che siamo in una fase estremamente delicata. L'attenzione dev'essere massima. I pazienti prima dell'accesso in ospedale possono per esempio essere contattati telefonicamente per valutare eventuali sintomi. Può anche esserci un dialogo in ragione delle reali necessità. Gli screening vanno avanti.

Non essendoci però certezze assodate sulla pandemia e sul comportamento del virus abbiamo imparato a modulare in maniera prudente scelte e atteggiamenti.

La paura svuoterà ancora gli ospedali?

È possibile. Ne abbiamo già qualche sentore. I cittadini soprattutto nella fase diagnostica evitano di frequentare l'ambiente ospedaliero perché lo considerano a rischio. Se non ci sono forti sospetti e timori circa le proprie condizioni di salute è possibile che i pazienti rimandino, chiedano un rinvio o annullino l'appuntamento. Una scelta che però potrebbe costituire un ritardo diagnostico, ad

esempio in ambito oncologico. **Masenza sintomi non è ragionevole?**

Le patologie oncologiche spesso non hanno sintomi, se li hanno sono sfumati. Quando compaiono comunque è un campanello d'allarme tardivo. La speranza di vita dipende dalla diagnosi precoce. Se oggi siamo capaci di contrastare le neoplasie nella maggior parte dei casi il merito è della prevenzione. Rinvitare test e controlli significa rinviare la diagnosi.

Sono così importanti gli screening?

Sono importantissimi, fondamentali. I principali sono la mammografia per il tumore al seno e la ricerca del sangue occulto per il tumore al colon retto. La mammografia ha ridotto notevolmente la mortalità dei tumori al seno, che sono i primi tumori per incidenza tra le donne comasche e italiane. Grazie alla diagnosi precoce che riusciamo a curare e superare questo tumore. La ricerca del sangue occulto nelle feci è uno strumento utile alla diagnosi del tumore al colon retto, il secondo per frequenza sul nostro terri-

torio. Si tratta di una malattia molto invasiva, il pericolo è arrivare ad uno stato già avanzato tale da non permettere agli specialisti di asportare la malattia perché in fase metastatica.

Va bene, veniamo in ospedale: ma è un luogo sicuro?

Gli ospedali stanno compiendo un grandissimo sforzo per garantire a tutti i pazienti dei percorsi in sicurezza. Un appello che però è importante da ripetere ai cittadini è cercare di non affollare il pronto soccorso. È fondamentale soprattutto alla

vigilia dell'arrivo della consueta ondata influenzale classica che storicamente porta nei reparti di emergenza a fine anno un gran numero di pazienti. Adesso c'è anche il Covid e dobbiamo essere accorti e responsabili. I sintomi dell'influenza e del Covid sono simili. Se tutti alla prima febbre accorrono al pronto soccorso rischiano di intasare un'importante porta d'accesso dell'ospedale. In attesa dell'esito del tampone è complicato tenere sotto osservazione decine e decine di casi sospetti. Occorre rivolgersi al pronto soccorso per traumi gravi, scom-

pensi, incidenti, problemi cardiaci. Per febbre e tosse è bene rivolgersi prima al medico e non farsi prendere dalla paura.

Covid o non Covid, cosa fare?

L'unica arma utile è potenziare i meccanismi per valutare con certezza la malattia, test e tamponi, attrezzando come spesso è stato ripetuto la medicina del territorio e i medici di famiglia.

Oncologia a parte, se ho il diabete o l'asma bronchiale cosa faccio?

Tutte le specialità mediche a seconda delle patologie e delle gravità hanno costruito delle linee guida per la gestione dei malati fragili durante la pandemia. Tutti devono venire a fare visite e controlli ove necessario. Tramite telefono gli specialisti possono comunque contattare i pazienti per valutare la necessità della visita in presenza. Se

non serve recarsi in ambulatorio si può magari ricevere via mail gli esiti e se vanno bene riprogrammare e dilazionare i controlli. Se invece c'è un sospetto o qualcosa di urgente meglio fare la visita.

Leggere da soli a casa online gli esiti può spaventare?

È vero, la telemedicina a volte spaventa. Comprendere i risultati degli esami scritti spesso in termini medici e scientifici non è facile. I dubbi e le domande sono lecite. E poi spesso la telemedicina significa prendere il telefono e chiamare per ore e ore i pazienti spiegando e rispondendo con pazienza. Un impegno che ai medici non viene riconosciuto. Retribuzione a parte della prestazione non rimane traccia. Scriviamo tutto nel referto, ma non c'è una ricetta, un compenso per l'ospedale. Dobbiamo fare ancora grandi

passi avanti in campo informatico. Basti dire che la ricetta elettronica per ritirare subito i medicinali in farmacia non funziona ancora del tutto.

All'inizio del 2020 il 60% degli screening oncologici sono saltati, adesso?

Il rischio che alcuni controlli saltino c'è, ma dobbiamo fare tutto il possibile per andare avanti e curare tutte le malattie.

Come comportarsi durante questi mesi con i malati oncologici?

Le associazioni di riferimento per le specifiche patologie, come detto, hanno costruito delle linee guida per la gestione in sicurezza dei malati ai tempi della pandemia. Così ha fatto l'Aiom, l'associazione italiana di oncologia medica. I programmi di prevenzione e gli ambulatori sono stati rimodulati. In primavera gli screening si sono ferma-

ti, ma non i follow up, i controlli routinari. I pazienti oncologici sono stati suddivisi in tre fasce di priorità. Per l'alta priorità è sempre stata mantenuta la presenza in ospedale. Con una recente diagnosi di neoplasia c'è la necessità di condurre l'iter diagnostico più rapido per affrontare una possibile evoluzione della malattia. La fascia intermedia è stata valutata in ragione dell'età del paziente, dell'organo colpito, della qualità biologica e delle caratteristiche cliniche della malattia. Caso per caso. Se c'era margine i controlli sono stati rimandati di qualche settimana. Per i pazienti a basso rischio invece è stato attivato un monitoraggio a distanza, rinviando l'appuntamento di sei mesi. Discutendo comunque al telefono gli eventuali sospetti, rispondendo a dubbi e timori. Senza insomma far mancare la continuità assistenziale.



Giovanni Scognamiglio, primario di Oncologia al Valduce



«Grandi sforzi
per garantire a tutti
percorsi
senza rischi»



«Dobbiamo capire
che tutte le malattie
vanno curate
In primis i tumori»



Casa, città, società

Telemedicina Il futuro della sanità

Achille
Colombo Clerici*



C **dovid-19** – prima e seconda fase – ha messo in drammatica evidenza la carenza della rete sanitaria sul territorio. In estrema sintesi, è avvenuto che la pandemia abbia scaricato sui pronto soccorso e sugli ospedali, una massa enorme di pazienti con le conseguenze riassumibili nei molteplici decessi avvenuti nelle Rsa e nel collasso dei reparti ospedalieri intasati da contagiati, la maggioranza dei quali avrebbe potuto essere curata anche a domicilio: se ci fossero state strutture, medici, infermieri sul territorio, appunto. Infatti, curare a distanza si può in molti casi. Non solo. Al recente Digital Health Summit che ha chiamato a raccolta 203 rappresentanti dell'intera filiera della life science (dal servizio sanitario nazionale, all'industria dei dispositivi medici e alla farmaceutica, dal sistema della ricerca a quello del mondo Ict e della tecnologia), particolare rilievo è stato dato alla telemedicina, nelle sue varie declinazioni: una risposta efficace e tempestiva anche in una situazione di emergenza come quella Covid-19. Televisite e teleconsulti da remoto con monitoraggio dei parametri vitali, telemonitoraggio periodico

attraverso centrali operative coordinate con le squadre di emergenza-urgenza (esperienze Usca) sono solo alcune delle importanti applicazioni durante l'emergenza. Un tema che si prospetta cruciale nel post Covid è il recupero delle visite mancate e la riduzione delle liste d'attesa che potrebbero essere in parte convertite in televisite o la teleriabilitazione. Strategica appare la predisposizione – ovviamente facoltativa, a titolo di standard urbanistici non computabili a fini volumetrici – di appositi spazi privati attrezzati, nei nuovi building, per accogliere malati non gravi o in quarantena. Interessante un sondaggio. Per il 64% dei partecipanti è estremamente importante potenziare la sanità sul territorio, con i giusti strumenti e strutture fuori dagli ospedali; il 51% pensa sia fondamentale disporre e aggiornare i piani pandemici; per il 45% è basilare una governance nazionale su aspetti critici come le pandemie attraverso una struttura di coordinamento a livello centrale che, sulla base di un sistema informatizzato di raccolta dei dati dal territorio, sia in grado di attivare piani di emergenza.

*Presidente Assoedilizia

Data: 01.10.2020 Pag.: 1,9
Size: 552 cm2 AVE: € 72312.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Vaccino, parte la produzione in Italia

COVID

Sanofi preparerà ad Anagni 300 milioni di dosi distribuite da metà 2021

Nelle prossime settimane

via al lavoro per 400 milioni di fiale per AstraZeneca

La guerra al Covid ha in Italia uno degli avamposti mondiali più importanti, ad Anagni, dove la multinazionale Sanofi ha deciso di avviare la produzione del vaccino che sta sviluppando in collaborazione con l'altro colosso

farmaceutico, Gsk. L'obiettivo è produrre un miliardo di dosi entro il 2021. La distribuzione, dopo l'ok dell'Agenzia europea del farmaco, partirà, se tutto va bene, a metà 2021. Nelle prossime settimane, intanto, via al lavoro per 400 milioni di fiale per AstraZeneca. **Marzio Bartoloni** — a pag. 9

EMERGENZA COVID



«In Italia centro di eccellenza». Per Marcello Cattani, Presidente e Amministratore Delegato Sanofi Italia «il nostro stabilimento di Anagni è un centro di eccellenza a livello europeo per la produzione di prodotti farmaceutici sterili iniettabili»

100 milioni

LE MASCHERINE PRODOTTE DA FCA

Il presidente del Gruppo Fca, John Elkann, ha visitato le linee di produzione delle mascherine a Mirafiori

Vaccini, Sanofi avvia la produzione in Italia

Dopo i test. Nel stabilimento di Anagni della multinazionale si produrranno le 300 milioni di dosi destinate all'Europa, la distribuzione da metà 2021

Il polo italiano. Sempre vicino Roma ci sarà l'infialamento del vaccino di Astrazeneca-Oxford, mentre Reithera lavora a quello tutto made in Italy

Marzio Bartoloni

La guerra al Covid ha uno degli avamposti più importanti in Italia ad Anagni, a 70 chilometri da Roma, dove la multinazionale Sanofi ha deciso che avvierà proprio da qui la sua produzione del vaccino che sta sviluppando insieme all'altro colosso farmaceutico Gsk subito dopo la fine della sperimentazione. L'indicazione arriva direttamente dai vertici: «Qui c'è un centro di eccellenza di grande esperienza», avverte l'ad e presidente Sanofi Italia Marcello Cattani. «Prevediamo di entrare in Fase tre a dicembre», aggiunge il vice presidente esecutivo globale Thomas Triomphe di Sanofi Pasteur che punta, se tutto filerà liscio nei test sull'uomo, a produrre 1 miliardo di dosi entro il 2021. Di queste, 300 milioni sono destinate all'Europa e ad Anagni ne produrrà una buona parte. La distribuzione dopo l'ok dell'Agenzia Ue del farmaco potrebbe partire a metà 2021.

L'Italia si conferma così Paese di

punta nella corsa al vaccino più ambito potendo fare affidamento su una forte tradizione manifatturiera nella farmaceutica che non a caso ne fa il primo Paese produttore di farmaci in Europa. Anche perché proprio ad Anagni potrebbe partire nelle prossime settimane anche l'infialamento di 400 milioni di dosi del vaccino di AstraZeneca e Oxford presso l'azienda biotech Catalent. Questa piccola cittadina di 20 mila abitanti che ha dato i natali a quattro Papi darà così la luce anche a milioni di dosi di due dei candidati vaccini più promettenti. Mentre a Nord di Roma a Castel Romano l'azienda biotech Reithera insieme allo Spallanzani lavora a un vaccino tutto made in Italy arrivato ai primi test sull'uomo.

L'annuncio di Sanofi sarà diffuso oggi dal colosso farmaceutico nel suo stabilimento vicino Roma dove è prevista anche la presenza del ministro della Salute, Roberto Speranza. «Que-

sto stabilimento fa parte del Gruppo Sanofi da 47 anni ed è un centro di eccellenza a livello europeo per la produzione di prodotti farmaceutici sterili iniettabili», avverte Cattani. Che ricorda come qui «c'è una lunga esperienza nella produzione di vaccini e anche nel campo regolatorio» e anche per quello sul Covid si utilizzerà «una tecnologia basata sulla proteina ricombinante che è già usata con successo per la produzione di alcuni dei nostri vaccini influenzali: questa scelta, insieme all'uso di un adiuvante del nostro partner Gsk, ci consente di puntare a una produzione globale in tutti i nostri siti produttivi di un miliardo di dosi nel 2021». Una operazione in cui Anagni avrà «un ruolo chiave insieme ad altri due siti in Europa».

Il vaccino Sanofi attualmente è alla fase 1 e 2 di sperimentazione: quella che prevede oltre alle prove di sicurezza anche i primi test di efficacia su ampi gruppi di volontari. Masi appre-

Data: 01.10.2020 Pag.: 1,9
Size: 552 cm2 AVE: € 72312.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



sta a entrare nel vivo della sperimentazione più ampia, quella finale prima dell'ok definitivo: «Prevediamo di passare alla Fase III entro il dicembre di quest'anno», avverte Triomphe, vicepresidente di Sanofi Pasteur. «Nutriamo grandi speranze perché i nostri dati preclinici hanno mostrato un buon profilo di efficacia e immunogenicità». L'autorizzazione dell'Emase tutto filerà liscio «potrebbe avvenire - conclude - a maggio-giugno 2021 e subito dopo saranno disponibili le dosi per i Paesi europei».



Thomas Triomphe.
Il vice presidente
esecutivo
mondiale
di Sanofi Pasteur:
«Prevediamo di
passare
alla Fase III
entro il dicembre
di quest'anno»



Data: 02.10.2020 Pag.: 6
Size: 78 cm2 AVE: € 10218.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



MISURE ANTI COVID

AstraZeneca: Ema avvia l'iter per l'approvazione del vaccino

Il comitato per i medicinali per uso umano (Chmp) dell'Agenzia europea del farmaco (Ema) ha avviato la prima «revisione continua» di un vaccino Covid-19, che è stato sviluppato dalla società AstraZeneca in collaborazione con l'Università di Oxford. Il comitato ha quindi iniziato a valutare il primo lotto di dati sul vaccino, che provengono da studi di laboratorio (dati non clinici). Ciò non significa - avvisa Ema in un comunicato - che si possa ancora giungere a una conclusione su sicurezza ed efficacia, poiché gran parte delle prove

deve ancora essere sottoposta al comitato. La revisione continua è uno degli strumenti che l'Agenzia utilizza per accelerare la valutazione di un medicinale o vaccino promettente durante un'emergenza di sanità pubblica. Normalmente, la procedura prevede che tutti i dati siano presentati all'inizio della valutazione in una domanda formale di autorizzazione all'immissione in commercio.

«Ci stiamo muovendo rapidamente ma senza prendere scorciatoie» ha fatto sapere AstraZeneca Italia.

CORSIA VELOCE

Avviata la revisione continua, il primo lotto di dati all'esame del Comitato dell'Agenzia europea del farmaco

Data: 03.10.2020 Pag.: 1,2
Size: 637 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Unibs e Bicocca La ricerca



Ricerca Apporto nella lotta al Covid della Università di Brescia con Bicocca

Un antitumorale blocca il virus

di **Thomas Bendinelli**

Si chiama Metotrexato il farmaco del Sars-Cov-2, se utilizzato sui pazienti ai primi sintomi o che hanno sviluppato sintomi lievi della malattia. La ricerca, pubblicata da pochi

Data: 03.10.2020 Pag.: 1,2
 Size: 637 cm2 AVE: € .00
 Tiratura:
 Diffusione:
 Lettori:



giorni sul Journal of Medical Virology, è stata coordinata dall'Università Bicocca di Milano insieme all'università statale di Brescia. Il farmaco Metotrexato — è il risultato della ricerca — toglie energia alla cellula impedendo che il virus replichi.

a pagina 2

LA SCOPERTA

Alla sperimentazione in vitro seguirà lo studio clinico sull'efficacia del Metotrexato sul Sars-Cov-2

Ricerca Unibs e Bicocca: un farmaco antitumorale può bloccare il virus

di **Thomas Bendinelli**

Si chiama Metotrexato il farmaco in grado di bloccare la duplicazione del Sars-Cov-2, se utilizzato sui pazienti ai primi sintomi o che hanno sviluppato sintomi lievi della malattia.

La ricerca, pubblicata da pochi giorni sul Journal of Medical Virology, è stata coordinata dall'Università Bicocca di Milano insieme all'università statale di Brescia. Presto partirà la sperimentazione clinica: «Un approccio nuovo alla terapia antivirale che parte dalle nostre conoscenze su SARS-CoV-2 — afferma Arnaldo Caruso, docente di Microbiologia della Statale e presidente della Società Italiana di Virologia —. Un virus che ha bisogno di replicare continuamente nella cellula che infetta altrimenti viene degradato ed eliminato. Il Metotrexato (un farmaco uti-

lizzato da anni in terapie antitumorali e su patologie autoimmuni, ndr) toglie energia alla cellula impedendo che il virus replichi. Con questo semplice meccanismo noi possiamo bloccare il virus ed i suoi effetti patogenetici. Non essendo un farmaco diretto verso componenti virali, non dobbiamo temere che mutazioni del virus possano in futuro renderlo inefficace. Se poi consideriamo i già noti effetti anti-infiammatori del Metotrexato, la sua efficacia nei pazienti COVID potrebbe diventare ancora più significativa. Una speranza in attesa della sperimentazione sul paziente».

«Questo studio è il risultato di un metodo molto innovativo su diversi piani — sottolinea Lilia Alberghina, direttore scientifico del Centro di Systems Biology dell'università di Milano-Bicocca —: l'approccio scientifico metodolo-

gico, basato sulla biologia sistemica; una fortissima interdisciplinarietà, visto che alla ricerca hanno preso parte clinici, biochimici, virologi e microbiologi; una forte collaborazione tra più istituzioni. Ora occorre partire al più presto per validare anche a livello clinico l'efficacia terapeutica del farmaco e così cercare di portare sollievo ad una pesante ed angosciata situazione sociale ed economica».

La ricerca è partita da un approccio sistemico, che ha focalizzato una funzione virale, però connessa al metabolismo della cellula ospite. Come tutti i virus, il Sars-CoV-2 per replicarsi ha bisogno di fare tante copie delle due parti di cui è costituito: l'RNA, l'acido ribonucleico, ovvero il corredo genetico, e la parte proteica esterna. Per replicare il suo RNA, il virus deve utilizzare nucleotidi, «metaforicamente dei mattoncini da costruzione» spiegano i ricerca-

tori, che però devono venir forniti dalla cellula umana che lo ospita.

L'idea dei ricercatori è stata quindi di intervenire non sul virus, ma sulle cellule ospiti dei pazienti lievi o ai primi sintomi: se si blocca la produzione dei nucleotidi, il virus non riceve più materiali per fare copia di se stesso. Viene, per così dire, affamato e non può proliferare all'interno dei polmoni né migrare in altri distretti del corpo. Ne viene così limitato il potenziale infettivo. Ebbene, i ricercatori hanno sperimentato e trovato che il Metotrexato è in grado di inibire la biosintesi delle purine, uno dei costituenti dei nucleotidi che vengono prodotti dalle cellule per costruire il proprio RNA. Alla sperimentazione in vitro seguirà ora a breve lo studio clinico sull'efficacia del farmaco nell'inibire la duplicazione del Sars-Cov-2.

CORRIERE DELLA SERA (BS)

Data: 03.10.2020 Pag.: 1,2
Size: 637 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario. Non riproducibile



Dai test salivari e da nuovi farmaci prospettive per la diagnosi e la cura

Arnaldo Caruso, direttore Microbiologia di Unibs:
«Via alla sperimentazione per responsi ultrarapidi»

Ricerca/1

BRESCIA. Conto alla rovescia per la sperimentazione anche a Brescia del test molecolare con la saliva. In pochi minuti si saprà se una persona è positiva al Coronavirus. A comunicarlo è Arnaldo Caruso, direttore del Laboratorio di Microbiologia dell'Università degli Studi di Brescia che si trova all'Ospedale Civile, nonché presidente della Società italiana di Virologia.

Settimana prossima. «Da noi la sperimentazione partirà la prossima settimana, confortata dalle risposte avute dai colleghi dello Spallanzani di Roma - spiega Caruso -. Il metodo, se sarà validato dal Comitato tecnico-scientifico del Ministero, permetterà di effettuare il test molecolare in pochi minuti. Questo è l'obiettivo a cui miriamo, anche se per raggiungerlo servono alcuni passaggi. Intanto, è evidente che il test molecolare che si effettua sulla saliva è meno invasivo del classico tampone

che ormai conosciamo da quando è iniziata la pandemia. Tuttavia, al momento i test molecolari su campioni di saliva al momento difficilmente si prestano allo screening rapido di molte persone, perché richiedono un laboratorio attrezzato e, dunque, i tempi si allungano. Tuttavia, siamo alla vigilia di una fase sperimentale in cui anche nel nostro laboratorio per un mese circa verranno messi a confronto i risultati di test con il classico tampone su materiale biologico prelevato dalla gola e dal naso con quelli effettuati analizzando la saliva. È un percorso molto promettente che potrebbe portare anche all'autoprelievo. Ricordo che in Gran Bretagna il test salivare è già adottato».

La differenza. Il test molecolare con la saliva non deve essere confuso con quello rapido, già adottato anche nei nostri ospedali, soprattutto nei pronto soccorso. Un'apparecchiatura può processare quindici campioni in due ore, mentre il classico tampone richiede oltre cinque ore di analisi in laboratorio. «In attesa di nuove armi che ci permettano di testare nel minor tempo il numero maggiore di persone, ad oggi il test molecolare che tutti conosciamo come tampone resta il metodo migliore per la diagnosi di Covid-19» aggiunge Caruso.

Quali informazioni si ottengono dai test attualmente disponibili per rilevare l'infezione da Sars-Cov-2?

I test molecolari (tampone) evidenziano la presenza di materiale genetico (RNA) del virus; test antigenici evidenziano la presenza di componenti (antigeni) del virus; i test sierologici tradizionali o rapidi, infine, evidenziano la presenza di anticorpi contro il virus.

Il test molecolare - si sottolinea - rimane tuttora il test di riferimento per la diagnosi di Sars-Cov-2; i test antigenici rapidi su tampone naso-faringeo possono essere utili in determinati contesti, come lo screening rapido di numerose persone.

Serve tempo. I test antigenici e molecolari su campioni di saliva, allo stato attuale delle conoscenze, difficilmente si prestano allo screening rapido di numerose persone, in quanto richiedono un laboratorio attrezzato. Nel «fervore scientifico e tecnologico stimolato dal Coronavirus» sottolineato da Caruso, la sperimentazione sui test salivari potrebbe a breve dare risultati confortanti. // ADM

Lo specialista:
«Al momento il metodo migliore per la diagnosi di Covid resta comunque il tampone»

Lo specialista:
«Al momento il metodo migliore per la diagnosi di Covid resta comunque il tampone»

Lo specialista:
«Al momento il metodo migliore per la diagnosi di Covid resta comunque il tampone»

Data: 03.10.2020 Pag.: 6
Size: 639 cm2 AVE: € 10224.00
Tiratura: 33727
Diffusione: 27342
Lettori: 415000



Ricerca. Il professor Caruso davanti al Laboratorio di Microbiologia

Da uno studio di Brescia e della Bicocca buoni risultati contro il Covid con un «anti-tumorale»



Lo studio. Un vecchio farmaco darebbe buoni risultati contro il virus

Ricerca/2

Anna Della Moretta

a.dellamoretta@giornaledibrescia.it

BRESCIA. Un farmaco antinfiammatorio, usato da decenni per la cura di malattie oncologiche e artrite reumatoide, ha dimostrato di avere forti effetti antivirali nella sperimentazione.

Data: 03.10.2020 Pag.: 6
Size: 639 cm2 AVE: € 10224.00
Tiratura: 33727
Diffusione: 27342
Lettori: 415000



tazione «in vitro». Il Metotrexato, riuscendo ad affamare il Sars-Cov-2, ovvero a bloccare l'energia che la cellula gli deve dare per replicare, limita i danni del virus nei pazienti più lievi o ai primi sintomi.

La scoperta è stata fatta da ricercatori delle Università di Brescia e di Milano-Bicocca. I risultati sono pubblicati sul Journal of Medical Virology.

La novità. «Si tratta di un approccio nuovo alla terapia antivirale - spiega Arnaldo Caruso, docente di Microbiologia all'Università degli Studi di Brescia e presidente della Società italiana di Virologia - che parte dalle nostre conoscenze su Sars-Cov-2. Un virus che ha bisogno di replicare continuamente nella cellula che infetta altrimenti viene degradato ed eliminato. Il Metotrexato toglie energia alla cellula impedendo che il virus repli-

chi. Con questo semplice meccanismo noi possiamo bloccare il virus ed i suoi effetti di sviluppo della malattia, la Covid-19.

Non essendo un farmaco diretto verso componenti virali, non dobbiamo temere che mutazioni del virus possano in futuro renderlo inefficace. Se, poi, consideriamo i già noti effetti antinfiammatori del Metotrexato, la sua efficacia nei pazienti Covid potrebbe diventare ancora più significativa. Una speranza in attesa della sperimentazione sul paziente».

A Brescia. Sperimentazione che dovrebbe partire a breve per la fase 2 (definita anche terapeutico-esplorativa) con l'arruolamento di pochi pazienti da parte della Bicocca. Se i risultati saranno promettenti, si passerà alla fase 3 con la partecipazione di un nume-

ro più alto di persone e con il coinvolgimento diretto di Brescia.

L'idea dei ricercatori è stata quella di intervenire non sul virus, ma sulle cellule ospiti dei pazienti lievi o ai primi sintomi: se si blocca la produzione di nucleotidi (unità che compongono le molecole di Dna), il virus non riceve più materiali per fare copia di se stesso. Viene, per così dire, «affamato» e non può proliferare all'interno dei polmoni né migrare in altri distretti del corpo. Quindi, ne viene limitato il potenziale infettivo.

Il Metotrexato è stato sperimentato su cellule in vitro nel Laboratorio di Microbiologia dell'Università di Brescia, diretto da Arnaldo Caruso. Il farmaco, usato da decenni per terapie antitumorali e patologie autoimmuni, è in grado di inhibire la biosintesi delle purine, uno dei costituenti dei nucleotidi che vengono prodotti dal-

le cellule per costruire il proprio Rna, l'acido ribonucleico che costituisce il corredo genetico di Sars-Cov-2.

Il fervore. La nuova prospettiva terapeutica emerge in una fase in cui «grande è il fervore scientifico» come dichiara Caruso. Infatti, solo in Italia l'Aifa ha autorizzato 45 studi clinici, la maggior parte dei quali in corso. Di tutti i farmaci testati dall'inizio della pandemia, tuttavia, solo tre si sono dimostrati realmente efficaci e sicuri: il remdesivir, il desametasone e l'enoxaparina. //

Il Metotrexato riesce a bloccare duplicazione e proliferazione del virus in vitro, limitando i danni ai pazienti

Data: 03.10.2020 Pag.: 1,11
Size: 460 cm2 AVE: € 60260.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



PRIVATE EQUITY

Food, farmaceutica e hi tech: boom di operazioni dei fondi

Forte ripresa delle operazioni di private equity. A comandare è ancora l'ampia liquidità presente sul mercato. Molti i dossier aperti soprattutto nella fascia compresa tra 100 e 300 milioni: alimentare, tecnologia e farmaceutico-biomedicale le aree

più interessanti.

Festa — a pag. 11

Valore in \$ di operazioni di private equity nei primi sei mesi nel mondo

404
miliardi

Fondi all'abbuffata d'autunno: la liquidità traina i private equity

Carlo Festa

ACQUISIZIONI

Una decina di operazioni in arrivo: da Cmc a Ekaf fino alla minoranza di Illy

Da settembre, dopo i mesi di lockdown, si è registrata una forte ripresa dell'attività

MILANO

Forte ripresa delle operazioni di private equity dopo i mesi difficilissimi di inizio pandemia. A comandare in questi mesi è ancora l'ampia liquidità presente sul mercato e i bassi tassi: combinazione, che malgrado le incertezze ancora presenti per il Covid, è riuscita a dare un'accelerazione al settore degli investitori in capitale di rischio, sempre a caccia di opportunità.

Così sul mercato sono tanti i dossier che stanno coinvolgendo gli investitori, soprattutto nella fascia compresa tra 100 e 300 milioni di valore: alimentare, tecnologia e farmaceutico-biomedicale le aree più interessanti. Una delle operazioni in atto è quella sul gruppo Cmc, azienda umbra di Città di Castello, che produce il super-robot per i pacchi del gruppo Amazon. Il gruppo ha sollevato l'inte-

resse di grandi fondi come Sun Capital e Hld Europe. Piccola operazione, ma molto attuale, è invece quella sul gruppo romano Mir, che opera nel settore della diagnostica polmonare: Mediobanca ha il mandato per cedere l'azienda e ha suscitato l'interesse dei private equity.

Sempre nel settore della salute si sta impegnando Italmobiliare, che è in trattativa per acquisire Casa della Salute, gruppo che ha 15 cliniche tra la Liguria e il Piemonte. Ma in corso è anche l'asta su una delle maggiori reti di farmacie italiane, Hippocrates Holding: con 100 punti vendita, genera circa 200 milioni di fatturato e 40 milioni di margine operativo lordo.

L'alimentare resta tra i più ambiti. Il private equity Aksia sarebbe alle battute finali per acquisire Nappi, azienda napoletana di ingredienti per pasticceria. Su un altro fronte Idea Taste of Italy è in trattativa per un ingresso in Ekaf Cellini, uno dei principali player tra i torrefattori. Anche Investindustrial, società fondata da Andrea Bonomi, sarebbe vicina a un altro deal nel settore, dove già possiede Italcanditi: starebbe secondo Mergermarket per rilevare Comprital che produce basi per gelato artigianale.

Tra le minoranze più ambite c'è, invece, quella su Illy Caffè: la famiglia

azionista punta infatti ad aprire il capitale per favorire l'espansione negli Stati Uniti e alcuni fondi, come Rhone Capital e Bain Capital, sono in lizza. Una minoranza è anche quella in vendita sul gruppo veneto Nice, multinazionale di Oderzo e leader internazionale nella domotica. L'azienda verrebbe valutata attorno al miliardo di euro e starebbe discutendo con alcuni fondi sovrani: in lizza Cic e Temasek.

Due dossier invece di maggiori dimensioni: il primo (valore 2 miliardi) è quello quasi arrivato a conclusione su Telepass, dove Atlantia ha scelto gli svizzeri di Partners Group. L'altro è quello della media company della Serie A di Calcio, che invece sta arrivando all'epilogo, previsto domenica con la consegna delle offerte finali. In lizza per una minoranza ci sono due cordate di fondi: quella composta da Cvc, Advent e Fsi e l'altra con Bain Capital e Nb Renaissance. Valore dell'operazione attorno a 1,5 miliardi di euro.

Insomma, le previsioni, scongiurando ulteriori lockdown, sono per un mercato che entro fine anno riuscirà a ben contenere la crisi. Già nel primo semestre 2020 secondo Kpmg il settore è stato resiliente a livello mondiale: con 404 miliardi di dollari di valore rispetto ai 434 dello scorso anno. «Dall'inizio della pandemia, l'attività

Data: 03.10.2020 Pag.: 1,11
Size: 460 cm2 AVE: € 60260.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



di deal making è rimasta sostenuta in tutto il mondo» spiega Roberto Fiorello, partner di Bain & Company e responsabile della practice private equity. In particolare «da giugno si è registrato un significativo rimbalzo dei

deale e un ritorno alla tradizionale attività di buyout negli Stati Uniti. - continua Fiorello -. E il sentiment sull'Italia non fa eccezione. Da settembre stiamo assistendo ad una robusta attività in termini di deal. L'inversione di ten-

denza relativamente rapida è in netto contrasto rispetto a quanto verificatosi in scia della crisi finanziaria globale del 2008-2009, quando il numero dei deal ha impiegato diversi anni a recuperare terreno».

Le fusioni e acquisizioni in Italia

Operazioni e controvalore (in miliardi) degli ultimi anni

ITALIA SU ITALIA ITALIA SU ESTERO ESTERO SU ITALIA



Fonte: Aifi - Kpmg

Data: 06.10.2020 Pag.: 1,21
Size: 928 cm2 AVE: € 189312.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



Il premio assegnato all'inglese Michael Houghton e agli americani Harvey J. Alter e Charles M. Rice che hanno individuato l'HCV aprendo la strada alla diagnosi dell'infezione e alla creazione dei superfarmaci per sconfiggerla. Il problema resta la prevenzione

Nobel per la medicina Il virus dell'epatite C enigma risolto in tre

LE SCOPERTE

Il premio Nobel per la Medicina 2020, il primo celebrato "virtualmente" a causa della pandemia, è stato assegnato agli scienziati che hanno individuato il virus responsabile dell'epatite C, l'HCV. Entrano quindi nell'"Olimpo della scienza" il britannico Michael Houghton e gli americani Harvey J. Alter e Charles M. Rice, il cui lavoro «ha rivelato la causa di molti casi di epatite la cui origine non era ancora stata scoperta, aprendo la via alla possibilità di fare diagnosi attraverso l'analisi del sangue e mettere a punto farmaci che hanno salvato milioni di vite», spiega nelle motivazioni il Comitato dei Nobel.

IL MISTERO

«Grazie ai tre scienziati oggi abbiamo terapie risolutive e la speranza di poter eradicare la malat-

tia», sottolinea Massimo Galli, past president della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e direttore della Divisione Clinicizzata Malattie Infettive AO, Polo Universitario Luigi Sacco di Milano. Prima dei tre scienziati, infatti, era in corso una pandemia di origini sconosciute: molti i casi di cirrosi epatica e di tumore del fegato apparentemente inspiegabili. Si conoscevano le cause dell'epatite A, legate soprattutto all'ingestione di acqua o cibi contaminati. E si conoscevano le cause e dell'epatite B, che si trasmette attraverso il sangue e il cui virus era stato scoperto negli anni '60 da Baruch Blumberg, premiato poi con il Nobel per la Medicina nel 1976. Ne mancava un altro all'appello, legato a trasfusioni di sangue, all'utilizzo di prodotti emoderivati e all'utilizzo di siringhe infette.

GLI SCIMPANZÉ

Così negli anni '60 Alter, oggi 85 anni, ha iniziato a studiare queste forme misteriose di epatite e, mentre lavorava presso i National Institutes of Health (Nih) americani si accorse che il sangue dei pazienti colpiti dalla strana malattia era contagioso per gli scimpanzé e, approfondendo le ricerche è emerso che l'agente infettivo aveva le caratteristiche di un virus. Così è diventato chiaro che ci si trovava di fronte a una nuova forma di epatite e a sottolineare la sua natura ancora poco chiara si decise di chiamarla "non A-non B". Solo dopo decenni finalmente divenne chiaro di che virus si trattasse. Le analisi genetiche condotte da Houghton, oggi 71 anni, nei laboratori dell'azienda farmaceutica Chiron hanno fornito il primo identikit genetico del virus, dimostrandone l'appartenenza alla famiglia dei "Flavivirus".

A quel punto restava da capire

**LA PANDEMIA DA COVID
SIA L'OCCASIONE
PER METTERE A PUNTO
UN TEST CONGIUNTO
CHE INDIVIDUI TUTTI
E DUE GLI ANTICORPI**

Data: 06.10.2020 Pag.: 1,21
Size: 928 cm2 AVE: € 189312.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



se quel virus C scatenasse l'epatite da solo e le tecniche di ingegneria genetica utilizzate da Rice, 65 anni, presso la Washington University a St. Louis dimostrarono che bastava iniettare negli animali il materiale genetico del virus, ossia il suo Rna, per causare la malattia. A quel punto tutti i tasselli del puzzle erano a posto e la scoperta aprì la strada alla diagnosi della malattia, per mezzo dell'analisi del sangue, e alla possibilità di mettere a punto delle cure, salvando milioni di vite. In fondo è questo per i tre scienziati il vero premio. «Veder guarire così tante persone è emozionante», è stato il commento di Alter dopo l'annuncio del Comitato dei Nobel.

«Il lavoro dei tre nuovi Nobel ci ha permesso di costruire delle armi dirette contro il virus dell'epatite C», commenta Antonio Moschetta, medico e ricercatore della Fondazione AIRC presso l'Università di Bari, che all'epatite C ha dedicato parte del suo nuovo libro *Ci vuole fegato* (edito da Mondadori). «Oltre 70 milioni di persone nel mondo hanno avuto la possibilità di curarsi sconfiggendo direttamente il virus e questa cura ha ridotto la possibilità di far evolvere la malattia del fe-

gato verso la cirrosi e verso il tumore del fegato», aggiunge. In effetti poco più di 30 anni dopo la scoperta del virus sono stati sviluppati dei "superfarmaci" in grado di sconfiggerlo definitivamente. Si tratta dei cosiddetti DAAs, che in poche settimane eliminano il virus nella quasi totalità dei casi. Fino al 21 settembre in Italia hanno ricevuto i nuovi farmaci 213.052 pazienti», riferisce Galli. «Ma c'è stata una netta decrescita dell'accesso alla terapia: al 7 ottobre del 2019 solo 193.815 trattamenti avviati. Un calo, questo, determinato in parte dalla pandemia ma anche dalla minore attenzione verso l'epatite C».

GLI OSTACOLI

Questo rischia di mettere in discussione l'obiettivo di eliminazione della malattia entro il 2030 fissato dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms). «L'ostacolo più grande continua a essere il "sommerso", coloro che non sanno di aver contratto il virus o che lo sanno ma non fanno nulla», sottolinea Galli. Si stima che in Italia siano più di 300 mila le persone che non sanno di avere l'infezione. Per questo ora sono due gli obiettivi principali per arrivare al traguardo di eradicazione dell'epatite C: garantire a tutti i malati l'accesso ai superfarmaci

e individuare il sommerso.

Su quest'ultimo obiettivo la pandemia può rappresentare un'importante opportunità. Se l'emergenza Covid-19 ha portato a una riduzione del 90% dei trattamenti, si è aperta però la possibilità di realizzare un test congiunto per analizzare la presenza sia di anticorpi diretti contro la Covid-19 che quelli diretti contro il virus dell'Epatite C.

«Ci sono state numerose iniziative di questo tipo a livello locale», riferisce Galli.

«Questa può essere l'occasione - prosegue - per attuare quanto previsto dal Decreto Milleproughe, che ha stanziato un finanziamento di 71,5 milioni per emersione del sommerso del virus dell'epatite C, per permettere alle persone affette da questo virus che non sanno di esserlo di poter accedere ai trattamenti».

Valentina Arcovio

HARVEY J. ALTER

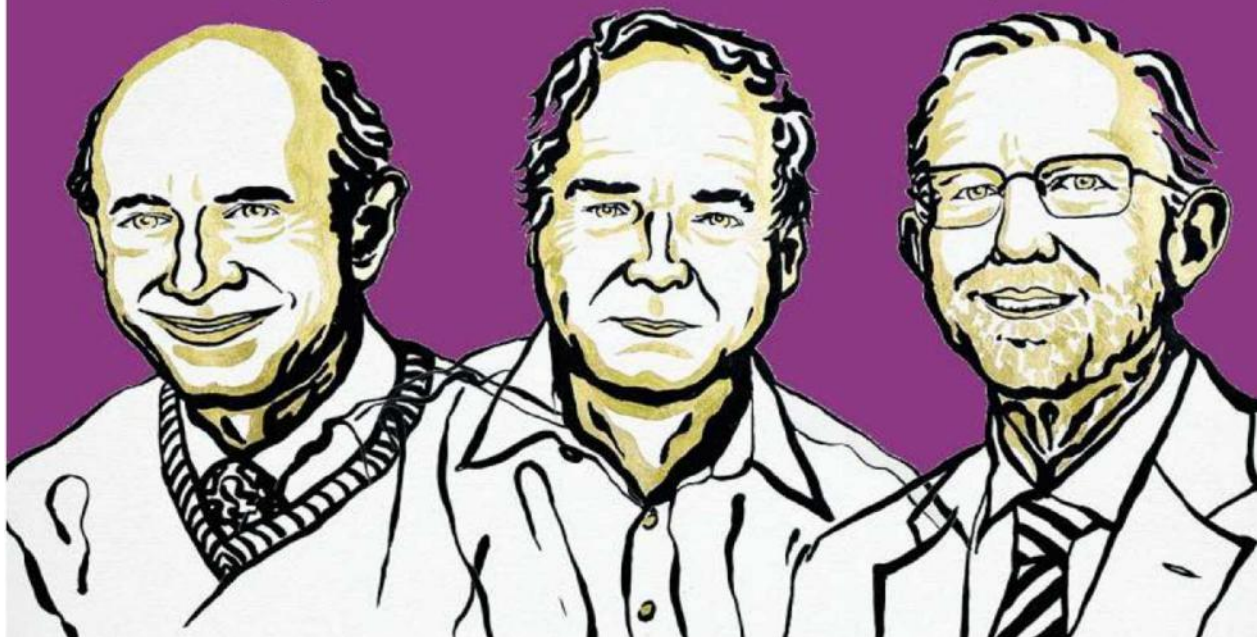
Nato nel 1935 a New York, dal 1961 ha lavorato per i National Institutes of Health (Nih)

MICHAEL HOUGHTON

Nato nel Regno Unito nel 1949, ha lavorato alla Chiron e ora insegna all'Università di Alberta

CHARLES M. RICE

Nato nel 1952 a Sacramento, è docente della Rockefeller University di New York



Data: 06.10.2020 Pag.: 1,21
Size: 928 cm2 AVE: € 189312.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



71 milioni

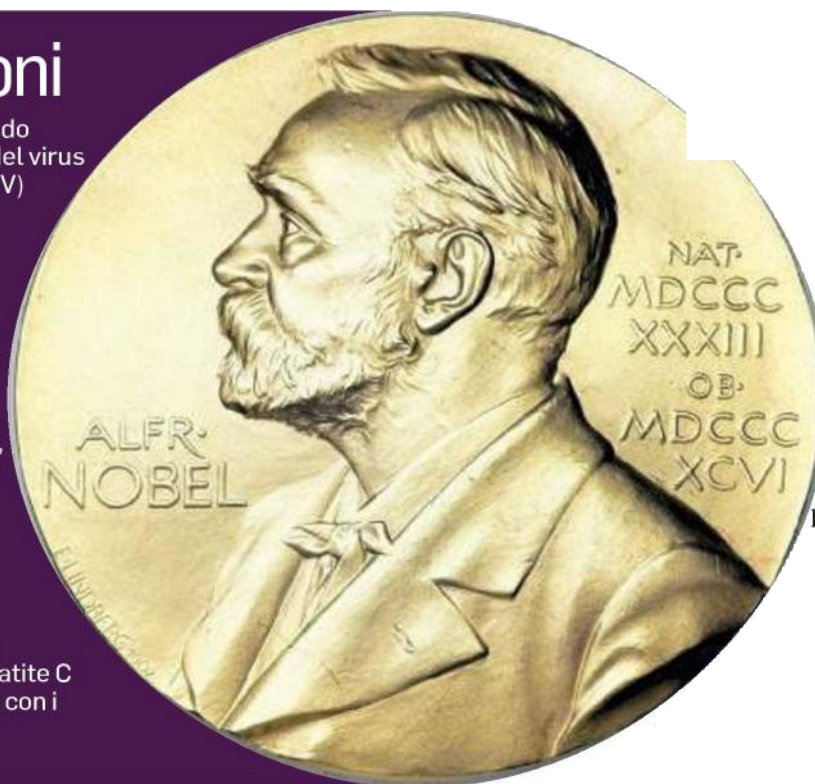
i soggetti nel mondo
portatori cronici del virus
dell'epatite C (HCV)
secondo l'Oms

0,2%

l'incidenza del
virus su 100 mila
persone nel 2016,
nel 1985 era il 5%

90%

la percentuale di
guarigioni dall'epatite C
dei pazienti curati con i
"superfarmaci"



**Il virologo
Massimo
Galli (Sacco
di Milano)**

Data: 06.10.2020 Pag.: 11
Size: 25 cm2 AVE: € 1925.00
Tiratura: 24893
Diffusione: 13371
Lettori:



IL NOBEL PER LA MEDICINA

Cura all'epatite C Premiati 3 scienziati

... Assegnato il premio Nobel per la medicina. Il prestigioso riconoscimento è andato agli americani Harvey J. Alter e Charles M. Rice, e al britannico Michael Houghton. Ai tre scienziati, il merito di aver «scoperto il virus dell'epatite C». L'annuncio è arrivato dal Karolinska Institutet di Stoccolma. «Vedere così tante persone guarite è sbalorditivo», commenta Harvey J. Alter, fra i 3 premiati, che ha potuto assistere all'avvento delle super cure contro l'epatite C studiate per una vita. «Nel mondo ci sono 70 milioni di malati e 1 milione di vittime ogni anno. È diventata una malattia curabile grazie alla scoperta dei tre studiosi - ha commentato il vice ministro della Salute Pierpaolo Sileri - Una scoperta che ha permesso di rallentare l'impatto di un patogeno in grado di generare una pandemia».

Data: 12.10.2020 Pag.: 1,7
Size: 463 cm2 AVE: € 94452.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



Vaccino, prime dosi a Natale

►Dieci milioni di fiale prodotte a Oxford e Pomezia già pronte per il mercato mondiale In Italia attese tre milioni di dosi. Ma serve il via libera dell'agenzia europea del farmaco

ROMA Se la fase di sperimentazione andrà avanti con i ritmi attuali, entro fine anno l'Italia avrà a disposizione 3 milioni di dosi di vaccino anti-Covid. Il vaccino di

cui si sta parlando è quello messo a punto dall'Istituto Jenner di Oxford, sviluppato grazie al contributo di Irbm di Pomezia. Dieci milioni di fiale del farmaco di Oxford sono già pronte per il

mercato mondiale. Ma serve il via libera dell'agenzia europea del farmaco.

Arnaldi, Di Branco, Evangelisti, Loiacono e Melina da pag. 2 a pag. 8

La protezione dal virus

Vaccino anti-Covid, all'Italia 3 milioni di dosi entro l'anno

►Dieci milioni di fiale del farmaco di Oxford già pronte per il mercato mondiale

►Si attende il via libera delle autorità Ue In Cina 4 sperimentazioni in fase avanzata

IL FOCUS

ROMA In Europa ci sono almeno 10 milioni di dosi di vaccino contro il Covid-19 già pronte. Diventeranno 20 entro la fine dell'anno e di queste, almeno 3 sono destinate all'Italia. Tutto risolto? No. La fase 3 della sperimentazione, per quanto in fase avanzata, è ancora in corso. Manca l'autorizzazione dell'Ema (European medicines agency), che però ha già cominciato il "rolling review", vale a dire la "revisione continua" con cui si stanno esaminando i dati della sperimentazione forniti dai produttori. Il vaccino di cui si sta parlando è quello ideato dall'Istituto Jenner di Oxford, sviluppato grazie al contributo di Irbm di Pomezia, e realizzato insieme alla multinazionale di biofarmaceutica britannica-svedese AstraZeneca. L'infiammazione è ad Anagni, nello stabilimento Sanofi. E

la produzione, a rischio perché le dosi non potranno essere utilizzate se ci sarà la bocciatura del Chmp (il comitato delle medicine per l'uomo dell'Ema), è già cominciata. L'obiettivo è averne a disposizione un quantitativo importante in caso di successo, vista la straordinarietà dell'emergenza. Questo è il vaccino su cui l'Italia e l'Europa hanno investito di più e c'è chi si aspetta il via libera nel giro di un mese. Il ministro degli Esteri, Luigi Di Maio: «Entro fine anno avremo le prime dosi di vaccino e da inizio del 2021 inizieremo le vaccinazioni. Dobbiamo fare gli ultimi sacrifici per avere le prime dosi entro fine anno e partire con il vaccino». L'Ema ha avviato il "rolling review" anche per un altro vaccino, il BNT162b2, prodotto da BioNTech in collaborazione con Pfizer. Spiegano all'Ema: «La decisione

IL GOVERNO ITALIANO PUNTA ANCHE SU ALTRI DUE PRODOTTI: QUELLO DI PFIZER E QUELLO ALLO STUDIO DELLO SPALLANZANI

del Chmp di avviare la "revisione progressiva" di BNT162b2 si basa sui risultati preliminari di studi clinici precoci e non clinici condotti su adulti che suggeriscono che il vaccino innesca la produzione di anticorpi e cellule T (cellule del sistema immunitario, difese) che prendono di mira il virus. Sono in corso studi clinici su larga scala che coinvolgono diverse migliaia di persone dei risultati saranno disponibili nelle prossime settimane e mesi». A Roma c'è un altro vaccino nella fase sperimentale, tutto italiano: quello prodotto da ReiThera, la cui sperimenta-

Data: 12.10.2020 Pag.: 1,7
Size: 463 cm2 AVE: € 94452.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



zione sull'uomo sta proseguendo allo Spallanzani e sul quale c'è molta fiducia. Un altro candidato vaccino italiano è quello di Takis. Ormai la corsa è mondiale: la Cina sta accelerando, con quattro vaccini già nella fase 3 della sperimentazione.

CINESI

Wu Guizhen, il capo esperto di bio-sicurezza presso il Centro cinese per il controllo e la prevenzione delle malattie, ha dichiarato a CCTV che i vaccini «potrebbero essere pronti per l'uso pubblico in generale già a novembre». La somministrazione

è cominciata per operatori sanitari, militari, dipendenti delle compagnie che stanno producendo i vaccini. Sembra sfumata la possibilità che gli Stati Uniti annuncino il via libera a un vaccino prima delle elezioni americane: Moderna, la società avanzata, ha fatto sapere che non potrà presentare la richiesta di autorizzazione prima della fine di novembre. Upmc, l'Università di Pittsburgh presente anche in Italia, sta studiando un componente anticorpale al farmaco Ab8 per un potenziale uso terapeutico e profi-

lattico contro il coronavirus: viste le dimensioni microscopiche potrebbe essere somministrato anche con l'inalazione. Attualmente, sono 10 i vaccini arrivati alla fase 3 della sperimentazione: i 4 cinesi (Sinovac, Beijing Institute-Sinopharm, Wuhan Institute-Sinopharm e Cansino Biological), Oxford-Irbm-AstraZeneca, quello americano di Moderna-Niaid, il russo di Gamaleya, Novavax (Usa), J&J (Usa) e BionTech-Pfizer sviluppato tra Germania e Stati Uniti insieme alla cinese Fosun Pharma.

Mauro Evangelisti



Quando il Covid-19 sarà sconfitto

L'evoluzione, il vaccino, gli scenari in una inchiesta di Politico. Due anni basteranno?

I grovigli microscopici di Rna, avvolti da proteine appuntite, si aggrappano alle cellule umane, le usano come base per replicarsi e poi le annientano", scrive Elizabeth Ralph su Politico: "E' un blitzkrieg biologico - un'invasione così rapida e inaspettata che i germi sono liberi di saltare da un organismo all'altro senza problemi. Facciamo un salto nel futuro. Ora quando i nemici pungenti invadono i polmoni, riescono a oltrepassare le cellule umane senza assumerne il controllo. Sono destinati alla distruzione, verranno presto circondati ed eliminati. Nonostante alcuni riescano a scappare attraverso l'aria, affrontano le stesse difficoltà nel loro prossimo obiettivo. Sono rimaste così poche persone da infettare che i germi non hanno nessun luogo in cui replicarsi e in cui sopravvivere. Questa è la fine della pandemia. E questo è il modo in cui potrebbe avvenire negli Stati Uniti. Nel novembre 2021 la maggior parte degli americani avrà ricevuto due dosi di un vaccino che, pur non essendo terribilmente efficace, neutralizza la malattia nella maggior parte dei casi. Nel frattempo, gli americani continuano a indossare le mascherine e a evitare gli assembramenti, e i numeri dei contagi calano costantemente dopo una serie di picchi all'inizio dell'anno. A un certo punto, molti più americani avranno sviluppato l'immunità di gregge attraverso l'esposizione al virus e la vaccinazione, che sarà diventata più accessibile, e il Covid non sarà nulla più di una malattia ordinaria".

Questo è lo scenario più probabile di come andrà a finire la pandemia ed è basato su undici interviste con dei grandi esperti che ogni giorno pensano all'evoluzione del virus.

La produzione e distribuzione del

vaccino impiegherà vari mesi, e l'americano medio riceverà la sua dose (o le sue dosi) a metà o al termine del 2021. La fine della pandemia sarà un'evoluzione non una rivoluzione, e il vaccino sarà semplicemente uno strumento in questo processo. Questa analisi contraddice la retorica di Trump secondo cui si tornerà alla normalità non appena verrà messo in commercio il vaccino. "Non credo che la pandemia finirà dall'oggi al domani", dice la virologa Angela Rasmussen: "Credo che questo processo andrà avanti per molto tempo, potenzialmente anche per anni". Gli esperti concordano che il virus sarà sotto controllo entro la seconda metà del 2021, e potremmo tornare alla "normalità" entro due anni. "La mia previsione è che questo avverrà nel novembre 2021", spiega Zeke Emanuel, ex consigliere di Obama e docente alla University of Pennsylvania. "Credo che una volta raggiunta l'immunità di gregge negli Stati Uniti ci sarà un declino inarrestabile della malattia".

Secondo l'epidemiologo della University of Minnesota, Michael Osterholm, una delle più grandi incognite è la durata dell'immunità. Di media quanto dura l'immunità dal contagio e dal vaccino? "Possiamo raggiungere l'immunità di gregge con la vaccinazione e con la diffusione del virus", spiega Osterholm: "La domanda è: per quanto tempo resterebbero immuni?". L'epidemiologo di Harvard Michael Mina crede che prima o poi le persone si stancheranno del distanziamento sociale e le loro abitudini cambieranno di conseguenza. "Poco a poco la gente inizierà a dire: 'Beh, sono stato a cena fuori due giorni fa e ora sto bene. Quindi posso andare a questo evento con

trenta persone."

Gli scienziati credono che, data l'emergenza, verrà approvato un vaccino entro la fine dell'anno o all'inizio dell'anno prossimo. "Nella migliore delle ipotesi, dovremmo avere un paio di vaccini che funzionano entro dicembre - dice Landon - Rendere il vaccino disponibile agli americani è un problema diverso e di proporzioni enormi. Le compagnie farmaceutiche devono produrre, distribuire e amministrare circa 660 milioni di dosi vaccinali entro l'anno prossimo perché i vaccini che sono stati sperimentati finora richiedono due dosi per ogni persona". Per il governo sarà dura assicurarsi che la maggior parte degli americani ricevano due dosi dello stesso vaccino a quattro settimane di distanza, e secondo gli esperti questo non sarà possibile prima di novembre 2021.

Immaginate di trovarvi nel 2021 con le vostre due dosi. Quello che succederà dopo dipenderà in larga parte da due fattori: l'efficacia del vaccino e il numero di persone che ne avranno accesso. L'obiettivo è che il vaccino sia efficace e diffuso in quantità sufficienti per garantire l'immunità di gregge alla popolazione. A quel punto, gli americani potranno togliere le mascherine e partecipare agli eventi di massa. Secondo le stime l'immunità di gregge verrà raggiunta nel momento in cui tra il 60 e il 70 per cento della popolazione sarà immune. Secondo Paul Offit, direttore del Vaccine Education Center a Philadelphia, per raggiungere questo obiettivo circa due terzi della popolazione dovrebbe essere vaccinata posto che il vaccino riduca la trasmissione del virus del 75 per cento.

Anche se imperfetto, lo sviluppo di

Data: 12.10.2020 Pag.: 6
Size: 706 cm2 AVE: € 7060.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



un vaccino darà un grande aiuto nel contenere la pandemia. “Più ti avvicinerai all’immunità di gregge più lentamente si diffonderà il virus”, sostiene Krammer, secondo cui un’efficacia pari al 50 per cento non sarebbe affatto un brutto risultato. Anche se questa cifra non consentirà di tornare a teatro immediatamente. “Non sono sicuro che la maggior parte delle persone ne abbia contezza”, dice Offit. “Ciò che mi preoccupa è che la gente penserà: ‘Grande. Ho il vaccino. Sono al sicuro. Posso prendere parte ad attività rischiose’. E questo ci farebbe tornare al punto di partenza”. Secondo Landon bisognerà avere molta pazienza con il vaccino. “Devi usare la stessa politica adottata per la mascherina. La legge prevede che tutti debbano indossare la mascherina ma solo alcuni lo fanno. Lo stesso vale per il vaccino. Per questo servirà del tempo per capire se il numero di casi giornalieri e di vittime calerà. I primi risultati si dovrebbero vedere dopo due mesi dall’uso del vaccino: servirà qualche settimana per sviluppare l’immunità e poi dalle quattro alle sei settimane per vederne gli effetti nei dati giornalieri. “Se i contagi diminuiscono – spiega Landon – allora puoi dire: ‘Bene, ora possiamo consentire il ritorno nei ristoranti al

chiuso””.

Un’altra questione ancora aperta riguarda la durata dell’immunità dal Covid: alcune vittime si sono contagiate nuovamente, tra cui una persona che si trova in condizioni gravi. “Prima o poi avremo un numero sufficiente di persone con un po’ di immunità, che può provenire dal vaccino o dal virus. E il prossimo contagio aiuterà ad aumentare le vostre difese immunitarie anziché danneggiarle”, spiega Mina. “Mettiamo che una persona abbia 55 anni. Quando ne compirà 60 potrebbe essere stata esposta al virus due o tre volte. E quindi non sarà più così a rischio perché nel frattempo avrà accumulato memoria immunologica”.

Krammer prevede che nel lungo termine le persone verranno vaccinate o contagiate da bambini, sviluppando l’immunità attraverso la rivaccinazione o la nuova esposizione al virus. “E quando diventeranno una categoria ad alto rischio, ovvero dai 50 anni in poi... probabilmente il virus non avrà dei sintomi gravi, non sarà nulla più di un raffreddore”. Allo stesso tempo, gli esperti incrociano le dita affinché ci sia un miglioramento nelle terapie in modo da poter curare i pazienti più gravi. Alcuni credono che continueranno a esserci dei morti da Covid, così come con-

tinuano a esserci per l’influenza. Ma il numero di morti dipenderà da ciò che la società è disposta ad accettare. Al contrario, molte persone in Giappone indossano la mascherina durante la stagione dell’influenza. “Le nostre rinunce dipendono dal livello di morti e malati che siamo disposti ad accettare”, aggiunge Offit. Può darsi che, dinanzi a questo calcolo, gran parte della società americana deciderà di non seguire il ritorno inesorabile alla “normalità”. Può darsi che le mascherine diventeranno la norma di inverno, quando i coronavirus si diffondono più rapidamente, e le strette di mano verranno abolite per sempre”. (Traduzione di Gregorio Sorigi)

Gli esperti concordano che il virus sarà sotto controllo entro la seconda metà del 2021, e potremmo tornare alla “normalità” entro due anni. “Le nostre rinunce dipendono dal livello di morti e malati che siamo disposti ad accettare.

Forse le strette di mano verranno abolite per sempre”

Data: 20.10.2020 Pag.: 7
Size: 355 cm2 AVE: € 17040.00
Tiratura: 58779
Diffusione: 21671
Lettori: 100000



TORRE DI CONTROLLO

Danni del Covid-19: sospesi da mesi gli screening preventivi sui tumori, milioni di malati con altre patologie abbandonati

DI TINO OLDANI

Un gruppo di 13 ricercatori universitari, in parte medici di istituti ospedalieri specializzati e in parte economisti, mi hanno inviato una loro ricerca sulle conseguenze negative del lockdown della primavera scorsa sugli screening preventivi del tumore al seno, malattia che ogni anno colpisce 53mila donne in Italia. Scritta in inglese e postata su *In Vivo*, giornale web per la pubblicazione rapida dei *papers* accademici, lo studio sostiene che, a causa di tale sospensione, tutte le donne tra i 50 e i 69 anni di età non hanno potuto sottoporsi all'esame periodico del seno, gratuito e organizzato ogni due anni dalle Asl. Si sono rese pertanto impossibili, in tutta Italia, le diagnosi preventive di tumore al seno, che consentono cure e sopravvivenza proprio perché tempestive.

Nell'ipotesi migliore, i ricercatori stimano che almeno 10 mila donne (16mila in quella peggiore) non abbiano potuto sapere di avere un tumore al seno in fase iniziale, quindi curabile, con conseguenze molto negative nei prossimi anni: il tumore al seno è la prima causa di morte per le donne colpite da una patologia oncologica. Per questo, conclude la ricerca, è urgente ripristinare gli screening preventivi.

Purtroppo, l'appello dei ricercatori, attivi in istituti come il Policlinico universitario di Tor Vergata a Roma (Unità per la cura del seno; Sezione ginecologia), l'Irccs Neuromed di medicina nucleare a Pozzilli (Isernia) e il dipartimento di Economia dell'università della Tuscia a Viterbo, sembra destinato a cadere nel vuoto. La seconda ondata del virus pandemico sta già costringendo molti ospedali a concentrare le cure, come in primavera, soltanto sui malati di Covid-19, rinviando tutte le altre terapie a data da destinarsi, compresi gli screening preventivi per i tumori di ogni tipo. Una tendenza confermata dieci giorni fa, prima ancora che la curva dei contagi risalisse in modo preoccupante, da **Giordano Beretta**,

presidente dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom).

In occasione della presentazione del volume *I numeri del cancro in Italia 2020* presso l'Istituto superiore di sanità, Beretta ha spiegato: «Gli screening oncologici, bloccati in primavera dal lockdown, non sono ancora ripresi

dovunque, e persiste una situazione a macchia di leopardo tra le Regioni. Il fatto è che in varie realtà i nuovi inviti ad effettuare gli screening non sono ancora ripartiti, e questo perché il personale tecnico delle Asl è impegnato a convocare le persone per i tamponi, e non riesce a convocare quelle destinate agli screening. Ma il Covid-19 non può diventare un alibi e una giustificazione per la mancata ripresa degli esami oncologici».

In Italia si verificano ogni anno circa 370mila casi di tumore, vale a dire mille ogni giorno. I malati di tumore sotto terapia sono 2 milioni 200 mila, i morti 500 al giorno, in netto aumento. Ovvio che i primari e i medici del settore siano preoccupati e lancino l'allarme. Ma non sono gli unici. Le malattie cardiovascolari, prima causa di morte (i tumori sono al secondo posto), provocano 260mila decessi l'anno e i pazienti che da mesi necessitano di un esame cardiologico sono almeno 3 milioni, ma molti hanno dovuto subire un rinvio sine die. Secondo le stime, a causa del lockdown di primavera sono saltati anche 600mila interventi chirurgici, dei quali 50mila erano oncologici.

Di fronte alla sua rilevanza mondiale, la pandemia da Covid-19 è diventata il nemico da sconfiggere anche in Italia, dove fino a domenica 18 ottobre si sono registrati 414.241 casi, di cui 126 mila tuttora positivi, e 36.543 morti. Confrontare questi numeri con quelli di altre patologie gravi sarebbe fuorviante. Significativo è invece il fatto che, grazie al Covid-19, il governo ha finalmente deciso di aumentare le risorse (4 miliardi di euro e 30 mila assunzioni) da destinare al potenziamento della

Data: 20.10.2020 Pag.: 7
 Size: 355 cm2 AVE: € 17040.00
 Tiratura: 58779
 Diffusione: 21671
 Lettori: 100000



sanità, dopo quasi un decennio di tagli imperdonabili: ben 37 miliardi in meno dal 2011 fino al 2019, con 70 mila posti letto cancellati. Tagli di cui sono stati responsabili in massima parte i governi guidati da personaggi come **Mario Monti** e **Matteo Renzi**, che per mesi sono stati in prima linea a chiedere l'attivazione del Mes, respinta domenica dal premier **Giuseppe Conte**, dopo

mesi di liti interne al governo tra Pd e cinque stelle, con una motivazione elementare: «Sarebbe nuovo debito, e questo comporterebbe nuove tasse e tagli. Il risparmio sugli interessi di 200 milioni è ipotetico, mentre lo stigma sui mercati per l'Italia sarebbe certo». Finalmente un po' di buon senso.

—© Riproduzione riservata—



È corsa al vaccino ma secondo l'Oms la comune influenza adesso è sparita

Da aprile l'incidenza dei virus è quasi a zero. Il monitoraggio è calato causa Covid, ma anche il distanziamento ha influito

di **ANTONIO GRIZZUTI**

■ Che fine ha fatto l'influenza? L'ultimo monitoraggio pubblicato il 12 ottobre scorso dall'Organizzazione mondiale della sanità parla chiaro: la linea che mostra la diffusione del classico virus influenzale somiglia in tutto e per tutto a un elettroencefalogramma piatto. Tra il 14 e il 27 settembre del 2020 il sistema di monitoraggio dell'Oms ha ricevuto 50.521 campioni, ma solo 99 sono risultati positivi a uno dei ceppi influenzali conosciuti, pari ad appena lo 0,2% del totale. Tanto per dare un'idea del fenomeno, basti pensare che se si considera la stessa settimana dell'anno scorso, i campioni pervenuti erano stati 58.772, ma con ben 2.124 pazienti positivi. Vale a dire il 3,6% sui test complessivi, cioè 18 volte in più rispetto a quest'anno.

Non si tratta di un episodio isolato, perché quasi tutte le settimane del monitoraggio dell'influenza che vanno da metà aprile in poi risultano praticamente a zero. Ovviamente, il dato riportato dall'Oms riflette la situazione dell'emisfero australe, dove l'autunno inizia il 21 marzo e

l'inverno il 21 giugno, esattamente in corrispondenza della nostra estate. Solitamente, l'altra parte del mondo fa i conti con il virus da aprile a settembre. Prendiamo l'Australia. Nello scorso mese di agosto, di fatto il nostro mese di febbraio, nella terra dei canguri si sono registrati appena 107 casi di influenza (testati positivi), contro i ben 61.000 dell'anno precedente. Stesso discorso per ciò che riguarda i morti: a metà settembre erano 40 contro i 950 del 2019. Una diminuzione talmente drastica che **Ian Barr**, professore di Microbiologia e immunologia all'Università di Melbourne ha parlato di «numeri mai visti finora», spingendosi a definire quella in corso una «non stagione». Trattandosi di un fenomeno quasi del tutto inedito, quando si tratta di fornire una spiegazione gli esperti sono divisi. Una corrente sostiene che buona parte del merito sia da attribuire alle misure attuate a seguito dell'esplosione della pandemia di Covid-19. Mascherine, distanziamento sociale, igiene frequente delle mani servono a tenere alla larga il coronavirus tanto quanto il virus dell'influenza. Senza contare i

lockdown attuati un po' in tutto il mondo, che hanno sicuramente contribuito a contrastare la diffusione di uno e dell'altro patogeno. Così come il blocco dei voli e della mobilità in generale a causa della chiusura delle frontiere. Meno persone che si incontrano, meno mani che si stringono, meno starnuti e colpi di tosse in luoghi affollati hanno certamente tagliato le gambe all'influenza.

C'è poi la componente legata alla sorveglianza. Negli ultimi mesi quasi tutti gli sforzi diagnostici si sono concentrati per rintracciare le positività al coronavirus, trascurando in parte il monitoraggio dell'influenza. Non per niente, i tecnici del ministero della Salute australiano hanno voluto inserire un avviso in cima all'ultimo rapporto diffuso al pubblico: «È importante specificare che a causa dell'epidemia di Covid-19 in Australia i dati relativi al monitoraggio dell'influenza potrebbero non riflettere accuratamente l'attività dell'influenza». Pertanto, mettono in guardia gli autori, «i risultati debbono essere interpretati con grande cautela, specie quando si tratta di paragonare i dati delle stagioni pre-

cedenti». Parlando del nostro continente, già ad aprile **Pasi Penttinen**, esperto di influenza al Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, denunciava il fatto che i laboratori sono stati travolti dal Covid-19, e a causa della scarsità di tamponi di influenza a loro disposizione «potremmo non avere un chiaro andamento del virus nell'ultima parte della stagione».

«I virus sono così, si trovano quando si cercano», spiega alla *Verità* lo statistico **Roberto Volpi**, «durante l'inverno cercavamo l'influenza e trovavamo l'influenza, oggi cerchiamo il coronavirus e troviamo quello». E ciò pone un problema non di poco conto:

quanto possono confondersi i due virus? «Senza alcun dubbio, all'inizio dell'anno influenza e coronavirus si sono incrociati per un certo periodo di tempo», spiega **Volpi**, «poi a un certo punto un virus scalza l'altro, si tratta di un fenomeno normale, accaduto anche nel 2009 quando l'influenza suina scalzò quella normale, è un problema attinente all'ecologia dei virus».

Tutto ciò basta per dire che, almeno per quest'anno,

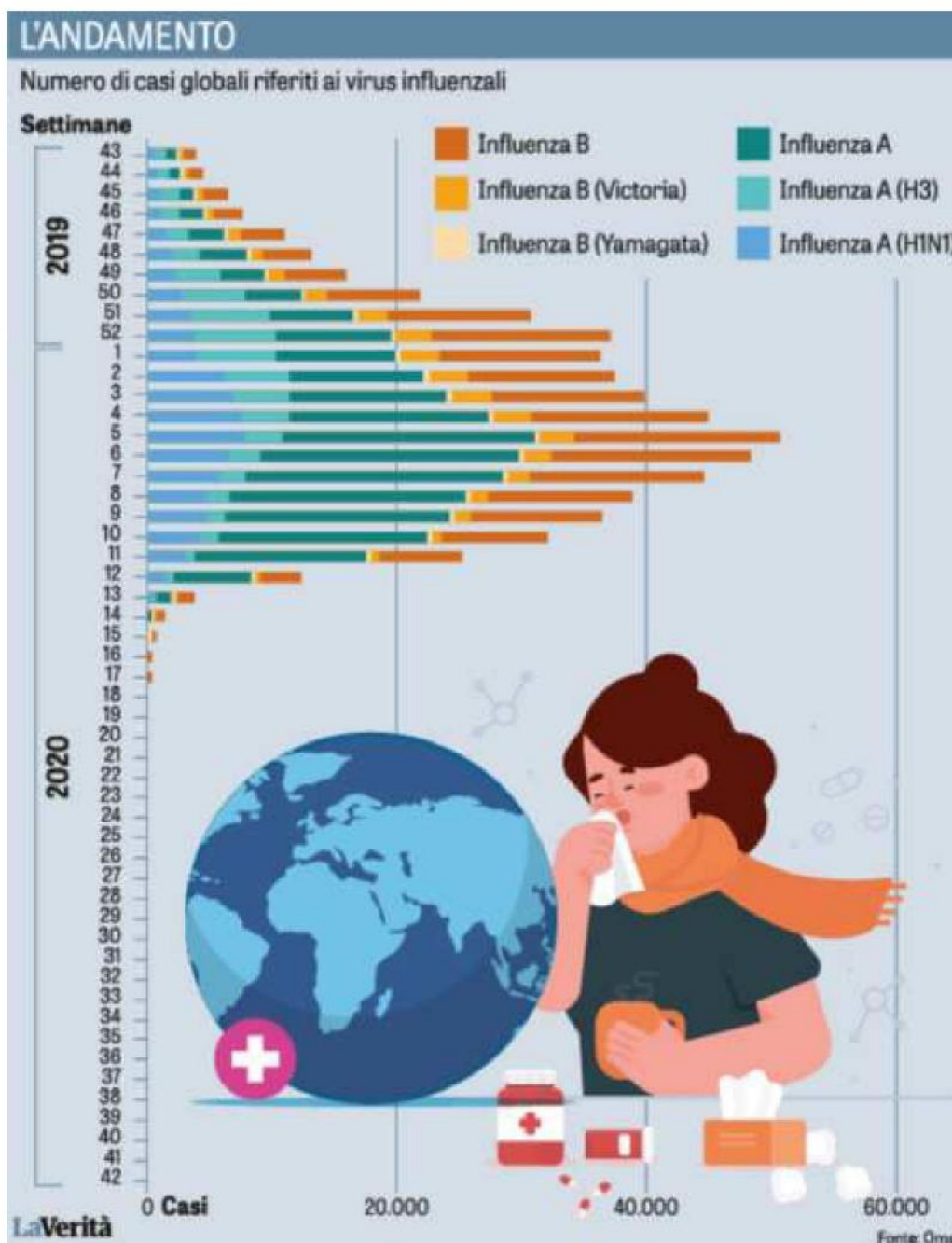


l'influenza è morta e sepolta? Nemmeno su questo aspetto gli studiosi sono concordi. Come tutti gli anni, in Italia il monitoraggio influenzale

operato tramite i medici sentinella parte proprio in questi giorni. Troppo presto, dun-

que, per dire se le cose andranno come nell'emisfero australe, anche se tutto fa pensare che andremo incontro a una stagione influenzale piuttosto blanda. Curioso che, a fronte di ciò, si assista a un martellamento mediatico

senza precedenti per sponsorizzare la vaccinazione antinfluenzale. Nei prossimi mesi potremmo giungere così a una situazione paradossale: vaccinati contro l'influenza, che però non circola, ma indifesi dal coronavirus.





Ogni anno colpisce 200mila italiani Sei a rischio ictus? Un algoritmo lo rivela

EMILIA URSO ANFUSO

■ La ricerca sulle tecnologie informatiche applicate all'intelligenza artificiale è in fermento. Essa non si dedica esclusivamente alla robotica, all'industria automobilistica e aeronavale o alla realizzazione di programmi utili a una migliore e più veloce gestione dei processi aziendali: esistono esperti di AI - acronimo di Intelligenza artificiale - che lavorano allo sviluppo di soluzioni applicate alla medicina e alla prevenzione delle malattie, in special modo le più pericolose per l'incolumità umana, come quelle a carico del sistema cardiocircolatorio o cerebrovascolare. Un dato su cui riflettere: in Italia, secondo i dati forniti dall'Istat, ogni anno circa 200.000 persone sono colpite da Ictus. Immaginare di poter sanare questa situazione attraverso un progetto innovativo è un sogno collettivo. Che sta per essere realizzato.

Di recente, la Food and Drug Administration (Agenzia per gli alimenti e i medicinali) che è l'ente governativo statunitense che ha il compito di regolamentare tutti i prodotti farmaceutici e alimentari, ha approvato un programma informatico molto importante per la prevenzione dell'Ictus che è in grado di supportare il settore dell'ima-

ging medico, quello cioè della diagnostica per immagini.

Il software si chiama AVA, acronimo di Augmented Vascular Analysis, che tradotto significa analisi vascolare aumentata. Esso si basa sul Machine Learning, una struttura basata sugli algoritmi che sono in grado di apprendere e memorizzare un'importante mole d'informazioni imitando la modalità neuronale umana, e la sua sottocategoria denominata Deep Learning, in grado di assimilare una grande quantità di dati e di rielaborarli molto rapidamente, per poi essere tradotti in maniera comprensibile ai medici specialisti. In tal modo i referti delle ecografie vascolari, che sono realizzati manualmente e il cui esito dipende anche dal livello di competenza dello specialista, sono generati automaticamente e con una precisione molto maggiore rispetto a quanto è possibile agli esseri umani. Non basta, perché la velocità di analisi delle immagini ecografiche e radiografiche, contribuisce anche ad aumentare il numero della produzione di referti, ottimizzando i tempi di gestione delle richieste di analisi cliniche.

Questa soluzione è stata sviluppata da una startup di Singapore-

la See-mode Technologies - che si occupa di tecnologie informatiche dedicate al comparto medico, e sarà in grado di supportare i medici per predire l'insorgenza d'ictus, consentendo un notevole passo avanti nella ricerca scientifica applicata alla diagnosi delle malattie cerebrovascolari. Un vero gioiello della tecnologia intelligente dedicato alla salute umana, che dovrebbe entrare sul mercato statunitense entro la fine del 2020. L'azienda è già in attesa dell'approvazione da parte della CE per la sua distribuzione anche sul territorio europeo, abbiamo speranze di potercene servire in tempi brevi anche dalle nostre parti.

Esaminando i dati recentemente forniti da uno studio realizzato dalla società statunitense Frost & Sullivan, che si occupa di consulenza per lo sviluppo economico, il mercato dell'Intelligenza Artificiale collegato al settore medico arriverà entro i prossimi due anni a un volume pari a 6 miliardi di dollari, cifra che, grazie alle soluzioni innovative in grado di garantire la salute a un maggior numero di persone, farà risparmiare 150 miliardi al comparto sanitario. Prevenire, si sa, è sempre meglio di curare...



LO STUDIO È STATO SVILUPPATO DALLA FONDAZIONE TETTAMANTI DI MONZA

Nuova cura italiana batte la leucemia

Cellule riprogrammate provocano la scomparsa del tumore nell'86% dei pazienti

VITO SALINARO

Si chiamano Carcik: sono cellule anticancro riprogrammate che, utilizzate su 13 pazienti con leucemia linfoblastica acuta, già sottoposti senza successo a numerosi cicli di chemioterapia e a trapianto di staminali, hanno ottenuto la completa scomparsa del tumore nell'86% dei casi. La nuova terapia è tutta italiana ed è stata sviluppata nei laboratori di ricerca della Fondazione Tettamanti di Monza, sotto il coordinamento del Centro di emato-oncologia pediatrica della "Fondazione Monza e Brianza per il bambino e la sua mamma". Lo studio ha testato la sicurezza e l'efficacia della procedura, anche grazie alla collaborazione dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, ed ha così trovato spazio nella prestigiosa rivista scientifica *The Journal of Clinical Investigation*.

Il lavoro dei ricercatori italiani ha utilizzato le cellule Car-T, (che sfruttano i linfociti T, deputati alla difesa del nostro organismo), modificate in laboratorio mediante tecniche di ingegneria genetica, in modo da potenziare le loro capacità di riconoscere e uccidere le cellule tumorali. Questa tecnica rappresenta una delle più promettenti frontiere nella lotta al cancro, al momento particolarmente utilizzata nei tumori liquidi.

Ebbene, nella ricerca compiuta in Lombardia sono state selezionate cellule T di donatori sani – rinominate Carcik – e somministrate a pazienti pediatrici e adulti, da tempo alle prese con leucemia linfoblastica acuta (un tumore del sangue la cui incidenza è massima nei bambini, con un picco nella fascia 2-5 anni), e già sottoposti a tutte le altre cure possi-

bili. I ricercatori hanno testato quattro diversi dosaggi di Carcik dirette contro un antigene, il "Cd19", e hanno trattato quattro pazienti pediatrici e nove adulti, con una singola somministrazione. «I partecipanti – spiega la Fondazione Tettamanti – erano soggetti molto compromessi e in uno stadio avanzato della malattia, per i quali non vi erano più altre opzioni. Dopo 4 settimane dall'infusione delle cellule Carcik, sei dei sette pazienti trattati con le dosi più alte hanno raggiunto una remissione completa, cioè una scomparsa del tumore documentata dall'analisi dell'aspirato midollare»; inoltre, aggiunge la Fondazione, «cinque di essi hanno raggiunto la negatività della malattia minima residua. Questo parametro rappresenta la piccola quantità di cellule leucemiche che può rimanere nell'organismo del paziente dopo la terapia e che con il passare del tempo potrebbe portare a una recidiva». La maggior parte dei pazienti che hanno risposto al trattamento era ancora in remissione dopo una media di 6 mesi dall'infusione: le cellule Carcik «si sono espanse in modo robusto e hanno mostrato di persistere nell'organismo fino a 10 mesi».

Lo studio, sostenuto da finanziamenti pubblici e da enti non profit, vede come primi autori Chiara Magnani, ricercatrice della Fondazione Tettamanti e Giuseppe Gaipa, ricercatore della stessa Fondazione e responsabile del laboratorio di Terapia cellulare e genica "Stefano Verri". Ed è stato coordinato da Andrea Biondi, direttore della Clinica pediatrica dell'Università di Milano Bicocca e direttore scientifico della Tettamanti, e

da Alessandro Rambaldi, dell'Università degli studi di Milano e direttore del Dipartimento di ematologia e oncologia dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo.

I Car-T, dichiara Biondi, «sono un campo in rapidissima evoluzione per il quale è fondamentale sviluppare, accanto alla ricerca promossa dalle aziende, una solida ricerca accademica. Sono certamente necessari ulteriori passaggi ma questi dati ci incoraggiano a proseguire sulla strada intrapresa da oltre vent'anni nei laboratori della Fondazione Tettamanti, che vede oggi un importante risultato nell'uso delle Carcik, efficaci nel bambino e nell'adulto».

E a dimostrazione della crescente attenzione sulle Car-T, proprio ieri il direttore per la Programmazione sanitaria del ministero della Salute, Andrea Urbani, ospite dell'evento "Life Sciences Pharma & Biotech Summit" organizzato dal *Sole 24 ore*, ha annunciato che il governo investirà 60 milioni su questa procedura. «60 milioni non fanno una grande differenza – ha osservato – ma rappresentano un momento di presa di coscienza da parte delle istituzioni che c'è bisogno di investire su una terapia nuova, quella delle Car-T».

I ricercatori hanno affinato una procedura che utilizza le cellule Car-T, sottoponendola a 13 persone con malattia linfoblastica acuta che, dopo cicli di chemio e un trapianto, non avevano più opzioni. E dal Governo arrivano 60 milioni per nuove ricerche



La testimonianza

Storia di Ascanio 11 anni che ha sconfitto il cancro

Un esempio per tutti, a lieto fine. Per parlare del tumore infantile che ogni anno colpisce oltre duemilatrecento bambini e adolescenti
Da oggi la raccolta fondi per aiutarli meglio nella difficile battaglia

di Elisa Manacorda

Due volte a settimana Ascanio gioca al gioco del campeggio, che ha inventato il suo papà: con lo zainetto in spalla pieno di pupazzi e giornaletti, parte da casa e va in ospedale per la chemioterapia. Quando è attaccato alla flebo, immagina di solcare le onde con il suo windsurf: a cavalcioni del trespolo a rotelle fa su e giù per i corridoi sospinto da un vento immaginario. Sa che solo così riuscirà a togliere quelle "ranocchie nella pancia" che un bravo dottore gli ha scoperto appena in tempo.

Ascanio oggi ha 11 anni, e la sua è una storia a lieto fine. Corre, studia, fa sport. Deve solo bere tanto, perché dei suoi reni resta poco - abbastanza però da non dover fare la dialisi - dopo gli interventi subiti a causa del nefroblastoma di Wilms, bilaterale e multicentrico: 17 masse tumorali su entrambi gli organi,

alcune grandi fino a nove centimetri. «Mio figlio è vivo grazie al nonno, che giocando con il nipotino ha scoperto quei bozzi sospetti nell'addome quando aveva due anni. Ma è vivo anche grazie ai medici che lo hanno preso in cura. E soprattutto a quei ricercatori che con coraggio hanno scelto questo mestiere: sviluppare i farmaci che lo hanno guarito. Sì, perché nel 2016 Ascanio è stato dichiarato oncologicamente guarito: significa che oggi ha le stesse probabilità di sviluppare un tumore di un individuo sano», racconta il papà Valerio, che per seguire la malattia di suo figlio ha lasciato il lavoro e oggi testimonia il suo lungo viaggio con il cancro insieme alle associazioni di pazienti. Ascanio è un caso raro (è il secondo in cinquant'anni ad avere questa forma di tumore) ma non è il solo a combattere con la malattia.

«In Italia nella fascia 0-14 anni ci sono 1500 bambini colpiti da tumo-

ri liquidi o solidi, mentre tra gli adolescenti (tra i 15 e i 19 anni) contiamo circa 850 pazienti», commenta Marzo Zecca, direttore di Oncematologia pediatrica del Policlinico San Matteo di Pavia e presidente di Aieop, l'Associazione italiana di ematologia e oncologia pediatrica. In media, aggiunge l'oncologo, quasi l'80 per cento di questi giovani pazienti riesce ad arrivare a guarigione, anche se la differenza la fa il tipo di tumore: per la leucemia linfocitica acuta le probabilità superano il 90 per cento, in altri casi - pensiamo per esempio al neuroblastoma nelle sue forme avanzate - i risultati sono assai meno brillanti. Eppure, grazie agli sforzi immani della ricerca, il cancro è sempre più raramente una condanna. «Sono diversi i fattori che hanno contribuito al miglioramento delle prognosi», continua Zecca. In primo luogo la personalizzazione delle cure, grazie alla quale oggi possiamo scegliere il trattamento più

Data: 24.10.2020 Pag.: 48,49
Size: 1057 cm2 AVE: € 180747.00
Tiratura: 286505
Diffusione: 220895
Lettori: 1883000



adatto - per esempio una terapia più o meno aggressiva - in funzione della classe di rischio del singolo paziente. Da una decina di anni, poi, sono disponibili alcuni nuovi farmaci che hanno aumentato le possibilità di guarigione. «Parliamo degli anticorpi monoclonali diretti contro le proteine sulla superficie delle cellule tumorali», continua Zecca, «che possono trasportare tossine nelle vicinanze della cellula, dunque agire in modo estremamente selettivo risparmiando le cellule sane, oppure potenziare il sistema immunitario in modo che possa combattere meglio la malattia». Un'altra classe di farmaci molto promettente, aggiunge

l'oncologo, è quella degli inibitori delle "chinasi": nei tumori del sangue regolano la proliferazione cellulare e dunque agiscono sulla moltiplicazione delle cellule maligne. Altrettanto si può dire per le terapie cellulari, dove si insegna ai globuli bianchi ad uccidere le cellule leucemiche. Di recente, poi, la ricerca ha fatto grandi progressi nella caratterizzazione dei tumori. Significa che siamo in grado di ricostruire il loro profilo genetico, e di utilizzare farmaci specifici contro quelle forme.

La vita di Ascanio è dunque possibile grazie al lavoro dei ricercatori. Tanti, in tutta Italia e nel mondo. Ma la ricerca costa, e i finanziamenti alla ricerca pubblica non so-

no sufficienti. «Grazie anche al prezioso sostegno di Fondazione Umberto Veronesi, Aieop può continuare a garantire la qualità delle cure nei 49 centri italiani affiliati alla nostra società scientifica, e sviluppare protocolli avanzati per la diagnosi e il trattamento che siano validati per quelle fasce d'età e standardizzati sul territorio nazionale», continua Zecca. Dal canto loro, i ricercatori devono impegnarsi nella collaborazione. «Nessuno può pensare di battere la malattia da solo», conclude l'oncologo. La condivisione delle scoperte è insomma la chiave di volta del progresso della medicina. Che consente di salvare la vita di Ascanio e dei ragazzi come lui.



“Quasi l'80% dei giovani pazienti guarisce. Ma la differenza la fa il tipo di tumore. Perciò la ricerca è importante”

Data: 24.10.2020 Pag.: 48,49
Size: 1057 cm2 AVE: € 180747.00
Tiratura: 286505
Diffusione: 220895
Lettori: 1883000



◀ L'oncologo

A sinistra, Marco Zecca,
presidente Aieop,
Associazione italiana
di ematologia e oncologia
pediatrica



Data: 24.10.2020 Pag.: 48,49
Size: 1057 cm2 AVE: € 180747.00
Tiratura: 286505
Diffusione: 220895
Lettori: 1883000



Per dare il vostro sostegno

Per chi volesse contribuire al sostegno alla ricerca scientifica di Fondazione Umberto Veronesi, ecco come fare: con bollettino postale intestato a Fondazione Umberto Veronesi conto corrente postale numero 46950507



L'evento benefico Lattine di pomodoro in piazza

Oggi e domani, sostegno alla ricerca scientifica contro i tumori dei bambini e degli

adolescenti con "Il Pomodoro. Buono per te, buono per la ricerca": in 250 piazze italiane (elenco su fondazioneveronesi.it), grazie ai volontari di Fondazione Umberto Veronesi, Anicav (Associazione nazionale industriali conserve alimentari vegetali) e Ricrea (Consorzio

oppure con bonifico bancario intestato a Fondazione Umberto Veronesi IBAN IT52M0569601600000012810X39.

Sul sito www.fondazioneveronesi.it inoltre tutte le indicazioni per fare donazioni singole o regolari, creare campagne di raccolta fondi e diventare volontario in iniziative come il "Il Pomodoro. Buono per te, buono per la ricerca" di questo finesettimana.

nazionale riciclo e recupero imballaggi acciaio), con una donazione minima di 10 euro, si avrà una confezione di lattine di pomodoro (polpa, pelati e pomodorino). Il pomodoro è un alimento ricco di molecole bioattive tra cui il licopene, studiato nella prevenzione di

alcuni tipi di tumore; gli imballaggi in acciaio garantiscono la conservazione delle caratteristiche nutrizionali e organolettiche del prodotto. E a partire dal 26 ottobre la confezione di pomodoro sarà in vendita sulle principali piattaforme di e-commerce.

Data: 26.10.2020 Pag.: 12
 Size: 294 cm2 AVE: € 66150.00
 Tiratura: 332423
 Diffusione: 277791
 Lettori: 2045000



Oltre al Remdesivir, efficace anche l'uso di eparina
 Ora si provano approcci meno invasivi dell'intubazione

Cala il tasso di mortalità Cortisone e antivirali, quali farmaci funzionano

1 Il virus oggi fa meno vittime?

I più recenti studi indicano un forte calo dei tassi di mortalità ospedaliera per Covid-19 rispetto ai valori registrati nella scorsa primavera. La discesa, dell'ordine di circa il 20 per cento, si osserva in tutti i gruppi, compresi i pazienti più anziani e quelli con patologie pregresse e (anche se in maniera differente) accumulata diversi Paesi. Un'analisi della New York University su 5 mila ricoveri tra marzo e agosto ha stimato una probabilità del 25,6 per cento di morte all'inizio della pandemia e del 7,6 per cento in questo momento. Anche un lavoro del-

l'Alan Turing Institute su 21 mila pazienti ospedalizzati in Gran Bretagna ha mostrato un calo dei tassi di mortalità di circa 20 punti. Un recente studio italiano, coordinato dall'unità operativa di Pneumologia dell'ospedale di Cattinara (Trieste) diretta da Marco Confalonieri sulla somministrazione di metilprednisolone (pubblicato su una rivista della Società americana di malattie infettive), ha mostrato una riduzione del 71 per cento delle probabilità di morte per polmonite.

2 I malati di Covid adesso vengono curati meglio?

Sì, il beneficio maggiore si

è avuto con l'utilizzo del cortisone a basse dosi prolungate nel tempo. «È un vecchio farmaco che abbiamo impiegato in un modo nuovo — spiega il professor Confalonieri —, cercando di mimare quella che è la risposta fisiologica del nostro organismo, con un dosaggio (detto para-fisiologico) che riesce a regolare la risposta infiammatoria del sistema immunitario. Allo studio hanno partecipato 14 Pneumologie italiane e i riscontri sono stati ottimi».

3 Quali altri farmaci sono efficaci contro il virus?

Non esistono ancora specifici antivirali contro Sars-

CoV-2. L'unico farmaco approvato dall'Agenzia europea per i medicinali è il Remdesivir. «È somministrato solo in ambito ospedaliero e con indicazioni ben precise — specifica Sergio Harari, pneumologo all'Ospedale San Giuseppe MultiMedica di Milano e professore di Medicina Interna all'Università di Milano — e comunque non è un farmaco miracoloso: l'efficacia è limitata ad alcuni profili di pazienti. Oggi i farmaci più usati sono i cortisonici, l'eparina a basso peso molecolare per prevenire fenomeni di tromboembolismo e, appunto, l'antivirale Remdesivir».

Data: 26.10.2020 Pag.: 12
Size: 294 cm2 AVE: € 66150.00
Tiratura: 332423
Diffusione: 277791
Lettori: 2045000



4 Anche la gestione dei pazienti è migliorata?

Esistono dei protocolli che rendono più facile affrontare le complicanze, perché contengono precise linee guida.

5 Quali altri fattori possono aver contribuito al calo della mortalità?

Nel tempo si è cercato di adottare un approccio meno invasivo possibile. «All'inizio si è data molta importanza all'intubazione ed è giusto che sia una riserva quando non ci sono altre possibilità, ma si è visto che utilizzare il casco o la ventilazione non invasiva riduce degenza e complicanze», osserva Confalonieri.

6 Quanto conta la tempestività del ricovero?

È fondamentale tenere monitorati i pazienti con sintomi rilevanti fin da subito: il peggioramento, che di solito avviene nella seconda settimana, può essere repentino.

7 La saturazione delle terapie intensive incide sull'esito dei casi gravi?

Mantenere i reparti di ospedale al di sotto della loro capacità massima è un altro elemento chiave per il miglioramento delle possibilità di sopravvivenza. «È successo nelle prime fasi della pandemia: c'è stato un aumento della mortalità legato al fatto che non riuscivamo a dare tempestivo trattamento a tutti i pazienti», conclude Harari.

Silvia Turin

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Financial Times: «Il siero anglo-italiano è efficace» Burioni: il vaccino servirà agli anziani

ANDREA SCAGLIA → a pagina 7

UNA BUONA NOTIZIA

Burioni: il vaccino sarà efficace per gli anziani

L'immunologo entusiasta per le indiscrezioni sui test di Oxford. L'azienda produttrice di Pomezia: 2 milioni di dosi entro l'anno

ANDREA SCAGLIA

■ Dài che c'è una buona notizia. Davvero? Ma stavolta arriva? E quando arriva? Manco a dirlo: qui si scrive di vaccino. La panacea per ogni male. E mica solo fisico: questo stramaledetto Coronavirus ci sta fiaccando l'anima. Siamo tutti qui ad aspettare l'iniezione che ci renda immuni, unica possibilità per svegliarsi finalmente da quest'incubo. Le ricerche si rincorrono. Gli annunci, più o meno credibili, pure. E noi ad abbeverarci, per tener viva al-

meno l'illusione, anche lei ormai boccheggianti in terapia intensiva. Solo negli ultimi tre giorni: l'istituto biologico d'Israele ha avviato i test clinici; Anthony Fauci, l'immunologo della task force americana contro il Covid-19, annuncia che le prime dosi potrebbero essere disponibili a dicembre; Antonio Fallico, presidente di Banca Intesa Russia, rimarca come quello russo potrebbe essere disponibile al pubblico in Russia e in altri Paesi addirittura

ra a inizio novembre; il nostro ministro Speranza, *nomen non omen*, che invece vola basso e parla di pochi mesi; il virologo Pregliasco, esagerato, ipotizza che ce ne vorranno almeno due dosi. E via così.

PRODUZIONE DI ANTICORPI

Ma la buona notizia di cui s'accennava a inizio articolo c'è davvero. Trattasi di indiscrezione dell'autorevole - in questi casi si dice così - *Finanziaria*

Times. E riguarda la sperimentazione avviata ormai quasi dieci mesi fa nei laboratori dello Jenner Institute dell'Università britannica di Oxford in collaborazione con l'azienda farmaceutica AstraZeneca - peraltro, le dosi del vaccino che ne conseguirà saranno prodotte in Italia dalla società Irbm di Pomezia. E dunque, rivela il quotidiano economico inglese, pare che il vaccino che il team britannico sta mettendo a punto induca un'ottima pro-

Data: 27.10.2020 Pag.: 1,7
Size: 537 cm2 AVE: € 51015.00
Tiratura: 87724
Diffusione: 31681
Lettori: 182000



duzione di anticorpi e altre risposte immunitarie anche negli anziani. Sarà per loro un reale schermo contro il contagio.

In realtà, un profano (come noi siamo) potrebbe rispondere: e allora? Ci mancherebbe altro. Chi poco sa di farmaceutica - anche se in questi mesi

abbiamo assistito a un miracolo moltiplicarsi di virologi/immunologi/epidemiologi - pensa sia ovvio che un vaccino funzioni più o meno nello stesso modo per tutti. Non è co-

sì. Per esempio, anche per quanto riguarda l'efficacia della semplice profilassi antinfluenzale, la reazione del sistema immunitario degli anziani rappresenta un problema. Si

chiama immunosenescenza, o più semplicemente invecchiamento del sistema immunitario, e determina una diminu-

zione sostanziale dell'efficacia dei vaccini, essendo negli anziani la risposta immunitaria più debole e di minor durata. Ecco, per quanto riguarda il prodotto che stanno già testando nei laboratori inglesi, questa controindicazione sembra superata. Bene così.

La notizia ha fatto esclamare di soddisfazione anche Roberto Burioni, ormai uno degli immunologi mediaticamente più conosciuti: «Il vaccino Astra/Zeneca-Oxford sembra essere in grado di stimolare una robusta risposta immunitaria anche negli anziani - ha twittato il professore -. Non potete immaginare quanto buona sia questa notizia. È fantastica».

Sul suo sito *Medical Facts* il prof ha spiegato meglio, pur mantenendo un atteggiamento prudente: «Molti vaccini so-

no poco efficaci nello stimolare la risposta negli anziani, per esempio quello contro l'influenza. Nel caso di un vaccino contro Covid-19 questa caratteristica negativa sarebbe eccezionalmente dannosa, visto che il virus è particolarmente pericoloso nelle persone anziane. Se così fosse, l'unico modo per proteggerle sarebbe raggiungere l'immunità di gregge vaccinando tutti gli altri, e non è cosa facile».

ULTIMO CHILOMETRO

Se invece, prosegue Burioni, il vaccino davvero sarà in grado di innescare una risposta immunitaria forte negli anziani, «è importantissimo nella lotta contro questo virus. Come ho detto e ripetuto, ancora non sappiamo se un vaccino funzionerà. Ma tra pochissimo lo sa-

premo e speriamo siano buone notizie. Non è possibile fare alcuna previsione sulle date, ma teniamo duro perché potremmo essere davvero all'ultimo chilometro di una difficilissima tappa in salita, e se non molliamo possiamo vincerla».

Bene. Ma quest'ultimo chilometro prima del traguardo pare interminabile. In questo senso Piero Di Lorenzo, presidente dell'Irbm di Pomezia, precisa che «incrociando le dita, se si arriverà alla fine della sperimentazione di fase 3 entro dicembre senza che si verifichino casi avversi, in Italia entro fine d'anno arriveranno i primi 2-3 milioni di dosi di vaccino». Ragion per cui, prosegue, «entro giugno è ragionevole prevedere che entro giugno 2021 tutti quelli che vogliono vaccinarsi siano vaccinati».

Che dire? Sperém.



Gli anticorpi perdono forza: resta un miraggio l'immunità di gregge

SILVIA GUZZETTI

Vacilla la teoria del raggiungimento dell'immunità di gregge come metodo di protezione dal coronavirus, quel metodo evocato e seguito dal governo di Boris Johnson nella prima fase della pandemia e secondo il quale la migliore risposta sarebbe di lasciar diffondere il virus per produrre un'immunità naturale nella maggior parte della popolazione. Uno studio, appena pubblicato dall'Imperial College di Londra, dimostra infatti che gli anticorpi sviluppati contro il Covid-19 tendono a indebolirsi col tempo e, a volte, anche a scomparire. La ricerca rende meno certo anche lo scenario in base al quale un vaccino allontanerebbe del tutto il virus. Gli scienziati della prestigiosa università londinese hanno condotto test sierologici pungendo su oltre 365mila inglesi tra il 20 giugno e il 29 settembre. In questo periodo, il numero di volontari che hanno sviluppato gli anticorpi è diminuito dal 6% al 4,4%. «Non è ancora chiaro quale tipo di livello di immunità gli anticorpi siano in grado di garantire né quanto a lungo essa

possa durare», ha voluto precisare il professor Paul Elliott, responsabile della ricerca dell'Imperial.

Dallo studio emerge che la produzione di anticorpi tende ad essere più intensa nelle persone al di sotto dei 75 anni ed è, quindi, strettamente legata all'età e alle condizioni fisiche degli individui. Il risultato migliore in termini di numero di test positivi, che segnalano le persone con gli anticorpi, è stato registrato a Londra, ed è il doppio rispetto alla media nazionale. Gli anticorpi si sono, invece, indeboliti in

tutte le altre zone del Paese e in tutte le fasce d'età se si fa eccezione per il personale sanitario. Un dato che potrebbe essere collegato al fatto che infermieri e medici vengono esposti di più e in modo più ripetuto al Covid-19. C'è poi una seconda notizia che indebolisce un po' le speranze in fatto di cure. La multinazionale americana Eli Lilly ha deciso di interrompere il trial Activ-3 sull'anticorpo monoclonale, condotto dal National Institute of Allergy and Infectious Diseases (Niaid), parte dei National In-

stitutes of Health (Nih) statunitensi e diretto dall'immunologo consulente della Casa Bianca, Anthony Fauci. «Nessun altro paziente Covid-19 riceverà bamlanivimab in una struttura ospedaliera», ha specificato l'azienda. È improbabile, infatti, si legge nello stesso comunicato della multinazionale, che l'anticorpo bamlanivimab possa produrre «un valore clinico aggiunto» nei malati ricoverati per Covid-19 in stadio avanzato. Tutti gli altri studi su bamlanivimab rimangono, quindi, in corso.

Quanto ai vaccini, invece, sono ormai quasi 200 quelli in fase di sviluppo nel mondo per contrastare la pandemia di Sars-CoV2. Alcuni falliranno e altri avranno successo e, per questo motivo, resta importante avere tanti candidati. Tra questi almeno cinque sono arrivati all'ultima fase di sperimentazione: tre cinesi, quello prodotto dallo Jenner Institute di Oxford in collaborazione con l'italiana Irbm-Advent e quello americano prodotto da Moderna, società di biotecnologia. A questi si aggiunge il vaccino russo prodotto dall'Istituto Gameya di Mosca.

Data: 29.10.2020 Pag.: 22,23
 Size: 817 cm2 AVE: € .00
 Tiratura:
 Diffusione:
 Lettori:



Quando Covid devasta l'anima

Il lockdown, i lutti e l'isolamento. Hanno lasciato il segno. Ecco la fotografia degli effetti della pandemia. Contro cui si muove una campagna

di NICLA PANCIERA

fotografie di
 LUCIA BURICELLI

Una pandemia carsica, parallela a Covid-19, sta avanzando. È quella della salute mentale, che sta progressivamente interessando sani e malati, giovani e anziani, colpiti da un ampio spettro di disturbi come uno stato di allarme costante, ipocondria, ansia e depressione, disturbi del sonno, ossessivo-compulsivi e post traumatici da stress, dipendenze.

Già in aprile *Lancet Psychiatry* aveva ammonito sull'«urgente bisogno di fare ricerca per capire come mitigare gli effetti della pandemia sulla salute mentale dei gruppi più vulnerabili e per capire l'impatto del continuo consumo di contenuti mediatici e dei messaggi su Covid-19».

Oggi, ci sono i primi dati. Si stima che la psicosi potrebbe colpire fino al 4% di coloro che sono venuti in contatto col virus e di coloro che già hanno disturbi mentali. Le conseguenze neuropsichiatriche di Covid-19 sono stimate in un caso su tre. Negli Stati Uniti i disturbi depressivi gravi sono aumentati di sette volte in pochi mesi. In Italia la popolazione che manifesta sintomi depressivi è passata dal 6%, in epoca pre-Covid, a quasi il 30% di oggi. Inoltre, «almeno il 10% degli oltre 100 mila italiani che hanno avuto un lutto familiare a causa di Covid-19 andrà incontro a un episodio depressivo maggiore nei prossimi mesi», osserva Claudio Mencacci, presidente della Società italiana di neuropsicofarmacologia e di-

rettore del Dipartimento di Salute mentale dell'Ospedale Fatebenefratelli Sacco di Milano: «Basandoci sulle aumentate richieste ricevute finora dalle strutture sul territorio, stimiamo un incremento complessivo dei casi di depressione maggiore di 150 mila casi, con una spesa aggiuntiva di 340 mila euro l'anno di soli costi diretti».

Le fasce di popolazione più colpite sono le donne, su cui grava la doppia gestione lavorativa e familiare, attualmente caratterizzata da grande incertezza, e i giovani che «hanno sofferto l'isolamento e, con lo spegnersi delle relazioni sociali, si sono via via chiusi in se stessi», dice Mencacci: «Abbiamo rilevato un incremento di accessi al pronto soccorso per atti impulsivi di autoleSIONISMO».

Poi ci sono gli anziani, sui quali è pesata la riduzione degli stimoli emotivi, cognitivi e fisici. Che è stata all'origine di un'accelerazione del decadimento cognitivo e, nella fascia già in difficoltà di persone con demenza, di scompensi comportamentali e sintomi neuropsichiatrici già a un mese dall'inizio dell'isolamento.

«Un numero enorme, il 60% dei pazienti, in particolare quelli di media gravità, è stato travolto da un peggioramento devastante e immediato che non ci aspettavamo», spiega Amalia Cecilia Bruni, direttrice del Centro regionale di

neurogenetica a Lamezia Terme e Presidente eletto della SINDem, il gruppo demenze dei neurologi italiani, che ha condotto un'indagine su oltre 5 mila persone con demenza. Irritabilità, agitazione, apatia, ansia e depressione; in oltre un quarto dei casi si è dovuto modificare il trattamento farmacologico. Dice Bruni: «Sono persone che, quanto alla progressione della malattia, erano su un piano inclinato che, d'improvviso, è diventato un crepaccio». È in corso

l'analisi dei dati raccolti a un mese dalla fine del lockdown, anche sulle base del Cap di residenza: «I primi dati non sono buoni. Il peggioramento è stato innescato e per queste persone, di fatto, il lockdown è ancora in corso», racconta la studiosa. La situazione potrebbe precipitare tra qualche mese anche nella popolazione generale, perché alcune malattie psichiatriche non si manifestano immediatamente, ma hanno una certa latenza. «Inizieremo a vedere le conseguenze di quello che ora sembra solo un disagio, le conseguenze dei lutti complicati e della crescita di povertà e disoccupazione prevista», prevede Mencacci. L'Oms stima un aumento drammatico dei disturbi psicosociali e psichiatrici. «I sistemi di salute mentale in tutti i Paesi vanno rafforzati per far fronte all'impatto», ha dichiarato il direttore generale Tedros Ghebreyesus. Ecco quindi l'appello degli psichiatri italiani della Sip, per voce del loro presidente Massimo Di Giannantonio dell'Università di Chieti-Pescara: «Negli ultimi tre anni, nei centri di salute mentale, c'è stata un'as-

SALUTE - LA REPUBBLICA

Data: 29.10.2020 Pag.: 22,23
Size: 817 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



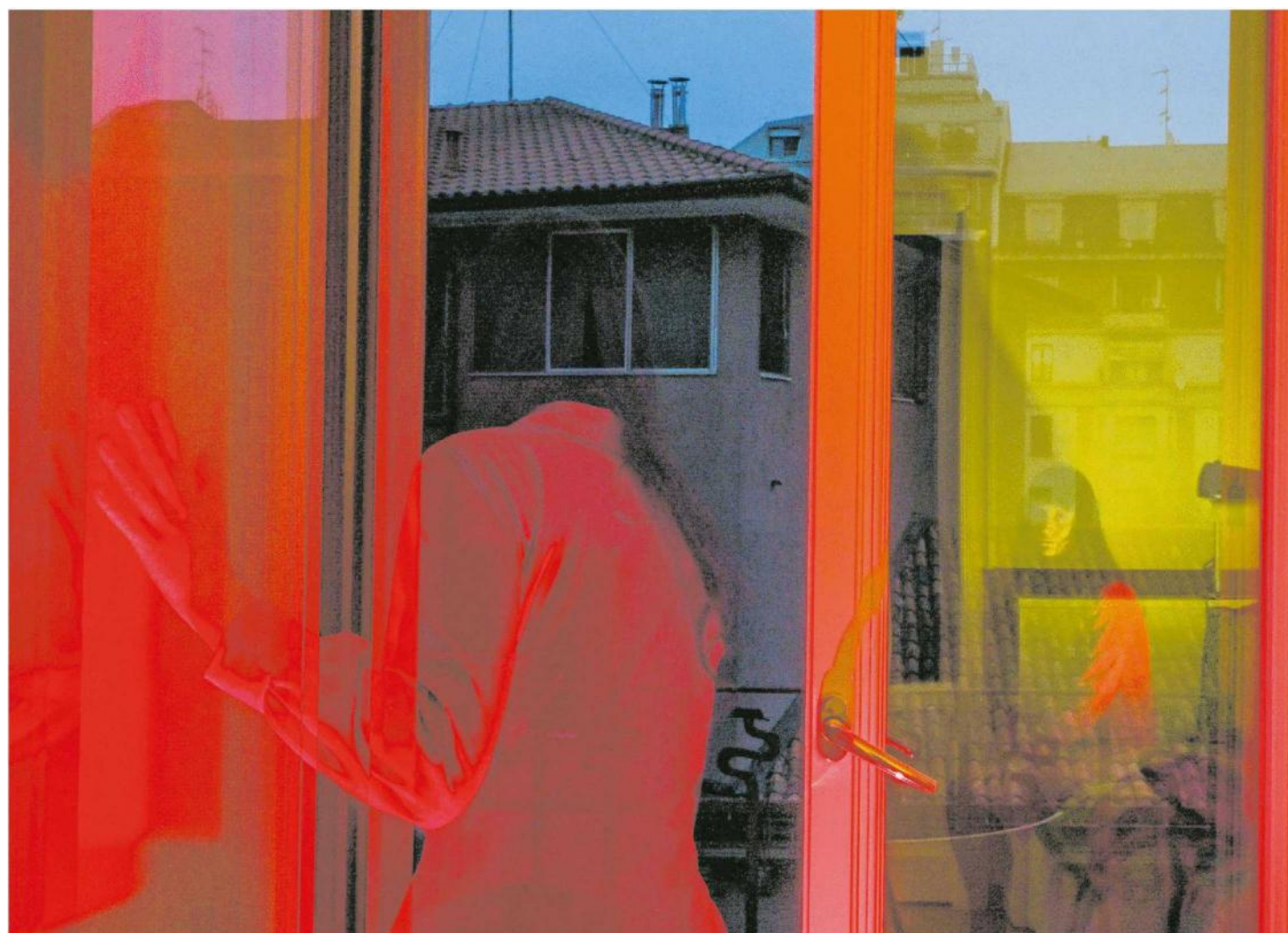
sunzione ogni tre pensionamenti. Sulla carta, dovrebbero ricevere il 5% del budget sanitario, ma nella realtà siamo attorno al 3,5%. È giunto il momento di allinearci al resto dell'Europa, che destina alla salute mentale anche oltre il 7 o l'8% del Pil. Operando con mezzi insufficienti e inadeguati, è

difficile dare risposte scientificamente aggiornate e clinicamente efficaci». In aiuto agli psichiatri italiani viene "Insieme per la salute mentale" (www.insiemeperlasalute mentale.it/), una campagna per sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema dei disturbi mentali.

1 su 3 4%

Sono gli italiani che manifestano disturbi depressivi (era il 6% in epoca pre-Covid, circa 3-3.5 milioni di italiani)

Fino al 4% di chi ha già un disturbo mentale e di chi è venuto in contatto con il virus, svilupperà psicosi



Diario di una fotografa

Negli scatti di Lucia Buricelli i gesti quotidiani che si ripetono durante la vita in isolamento