



PROGETTO MANAGER

IL MENSILE DI FEDERMANAGER

Giugno 2024

 FEDERMANAGER

A blue-toned X-ray of a human chest, showing the rib cage and spine. A bright red heart is superimposed on the right side of the image, slightly offset from its natural position.

SALUTE AI RAGGI X



Direttore responsabile: Stefano Cuzzilla

Vice Direttrice: Dina Galano

In redazione: Assunta Passarelli,
Antonio Soriero, Valentina Neri

Web Manager: Federico Romani

Sito web:

progettomanager.federmanager.it

Redazione: Roma - via Ravenna, 14

Telefono: 06-44070236 / 261

progettomanager@federmanager.it

Editore: Manager Solutions srl

sede legale: Roma - Via Ravenna 14 - 00161

Registrazione Tribunale di Roma n. 297

del 12.12.2013

Provider e sviluppo grafico:

IWS SpA - Industria Welfare Salute

Concessionaria esclusiva

per la pubblicità:

Publimaster S.r.l. - Via Gallarate, 154

20151 Milano

Direttore Commerciale: Nicolò Vannuccini

nicolo.vannuccini@publimaster.it

Tipografia: Artigrafiche Boccia spa

Finito di stampare

Luglio 2024

IN QUESTO NUMERO...

Welfare | Previdenza

Benessere | Tutele | IA

Tecnologie | Inclusione

Cura | Salute | Cimo

Medicina | Denatalità

PizzAut | Diagnosi | Inps

Big data | Solidarietà



PROGETTO MANAGER

IL MENSILE DI FEDERMANAGER



LEGGI I NUMERI PRECEDENTI

INTERVISTE, APPROFONDIMENTI E ANALISI SUL MONDO
DEL MANAGEMENT E NON SOLO



L'EDITORIALE DI STEFANO CUZZILLA

Operazione benessere

Un grande Paese come il nostro, per sentirsi davvero “in salute”, ha bisogno di un **sistema di tutele sociali** che si rivelino solide e resilienti. Mi riferisco alle prestazioni di **welfare**, una sorta di paniere in cui sono racchiusi servizi che lo Stato e i privati garantiscono al fine di favorire il **benessere** individuale e collettivo. Ma poiché tutto è soggetto al cambiamento, poiché ciò che ieri era dato per certo, domani potrebbe non esserlo più, meglio fare un prudente passo indietro e domandarsi: che cos'è, oggi, il **welfare**? Muovendosi nel perimetro dei pilastri che tradizionalmente lo delimitano, vale a dire **sanità, politiche sociali, previdenza e istruzione**, rappresenta innanzitutto una voce di natura economica di portata evidente: parliamo infatti di una spesa per l'Italia di ben **oltre 600 miliardi di euro** nel 2023.

Del resto, il **welfare** impatta sull'essenza delle nostre vite, basti pensare al valore fondamentale dell'accesso universale alle **cure mediche**, agli strumenti di **previdenza sociale** nelle loro più ampie declinazioni e ai tanti interventi in materia di **politiche del lavoro**, solo per citare alcuni esempi.

Tuttavia, questa ampia architettura di salvaguardia che negli anni è stata costruita, è esposta alle fragilità del nostro tempo, in termini economici e gestionali. Complessità generate da alcune **inefficienze** strutturali, ma anche da **crisi** cicliche che interessano lo scenario internazionale e con le quali è inevitabile fare i conti.

Ecco perché, ancor più oggi, il **welfare** pubblico ha bisogno di consolidare **un'alleanza con l'offerta privata**, nel quadro di una **complementarità** che si dimostri efficace a beneficio della collettività. I nostri **Fondi di sanità integrativa e previdenza complementare** rappresentano una grande risorsa a tutela del benessere dei manager e delle loro famiglie, per il presente e per l'avvenire. Ancor più in un contesto come quello nazionale in cui, nel 2023, quasi l'8% degli italiani ha rinunciato alle prestazioni sanitarie necessarie.

Per questo prosegue il nostro impegno affinché il nuovo **Ccnl** di categoria rafforzi ulteriormente gli strumenti di **welfare** a disposizione della platea manageriale, implementando anche quel **welfare aziendale** che può essere terreno di positive innovazioni, finalizzate a migliorare la qualità occupazionale e a favorire un ottimale **work-life balance**. Cercando di pensare, in particolare, a soluzioni su misura per i manager e per i contesti aziendali di riferimento, considerato che **oltre il 95%** del bacino nazionale di imprese è costituito da **Pmi**. La sanità integrativa offre infine un supporto concreto per sopperire alle carenze che in talune **realità territoriali** si manifestano e garantisce altresì **meccanismi di tariffazione e pagamento trasparenti**, in contrasto con quelle forme di evasione fiscale che gravano, come un macigno, su tutti i contribuenti onesti.



PROGETTO MANAGER

IL MENSILE

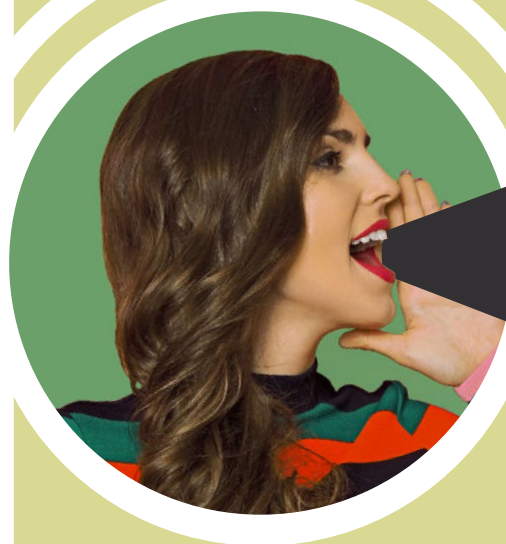
DI FEDERMANAGER

NON

CI

RACCONTIAMO

STORIE



PER RICEVERLO OGNI MESE
ISCRIVITI SUL SITO
progettomanager.federmanager.it

INTERVISTE, ANALISI, APPROFONDIMENTI
SUL MONDO DEL MANAGEMENT E NON SOLO

Guardiamo lontano

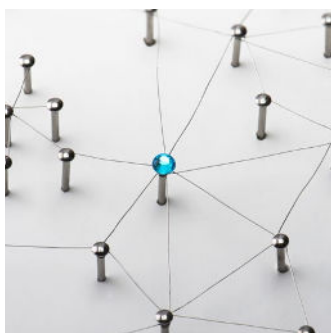
Il **sistema previdenziale** italiano, impigliato tra le complessità del presente, rischia di perdere il senso della prospettiva, di non guardare cioè, con l'attenzione e la lungimiranza necessarie, né al futuro pensionistico di chi oggi lavora né a quello di chi un giorno entrerà nel mondo dell'occupazione.

Per un Paese che progressivamente invecchia, come il nostro, è prioritario blindare **la sostenibilità del quadro previdenziale, valorizzando la contribuzione versata** e garantire prestazioni pensionistiche adeguate alla dignità professionale delle persone e al costo della vita. Servirebbe quindi una "cura di sistema", capace di agire sulle difficoltà emergenti, attraverso politiche finalizzate a incrementare la **base occupazionale** e a favorire una maggiore **flessibilità in uscita**. Ma servirebbero contestualmente misure volte a innalzare il livello dei **salari**, attualmente troppo basso e non competitivo rispetto a quello delle principali economie europee. Vi è poi l'annosa questione della **separazione tra previdenza e assistenza**, più volte segnalata come istanza prioritaria della nostra rappresentanza, nell'ottica di offrire una gestione efficiente, trasparente e razionale di entrambe le sfere. Tale separazione consentirebbe infatti di **ottimizzare le risorse disponibili** e di evitare di coniare come pensionistiche prestazioni che invece hanno una **natura puramente assistenziale** e come tali dovrebbero gravare esclusivamente sulla **fiscalità generale** anziché, come avviene ora, appesantire i conti della previdenza. E proprio in tema di risorse, per recuperare quelle "smarrite", va affrontata con maggiore determinazione la lotta all'evasione fiscale, un **vulnus** che ha portato il Paese a un **tax gap** intorno ai 100 miliardi annui.

In uno scenario così composito, acquista sempre maggiore rilevanza il pilastro della **previdenza complementare** a cui, voglio sottolinearlo, bisogna pensare non solo in prossimità del traguardo pensionistico, ma sin dai primi anni di avvio del percorso lavorativo.

Oggi gli iscritti alle forme di previdenza complementare superano i **9 milioni**, per un patrimonio gestito di ben oltre **200 miliardi di euro**. Numeri che non sono ancora in linea con le aspettative ma che rendono l'idea dell'importanza della funzione rivestita dai Fondi sui **mercati**, anche per il loro contributo sostanziale di crescita dell'economia reale. Ed esperienze di primo piano, come quelle maturate da **Previdai**, punta di eccellenza della consolidata bilateralità con Confindustria, sono certamente esemplificative delle potenzialità che possono essere sviluppate a beneficio del Paese. Ma ai decisori politici chiediamo maggiore coraggio e ci proponiamo, una volta di più, per lavorare insieme a un **intervento normativo approfondito e organico** che dia una prospettiva di medio-lungo termine e valorizzi davvero l'importanza della previdenza complementare per la sostenibilità del sistema economico e pensionistico, a cominciare dall'atteso miglioramento della disciplina fiscale.





8 IN PRIMO PIANO

L'hub del welfare

AUTORE DINA GALANO

547 sedi e 26 mila dipendenti al servizio di 42 milioni di italiani. L'Inps è una colonna portante del Paese, intervistiamo il nuovo Presidente dell'Istituto, Gabriele Fava

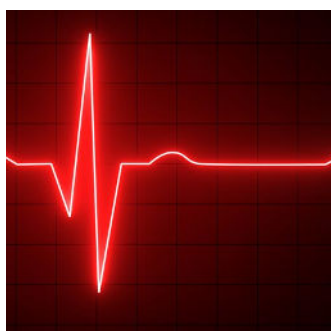


12 A COLLOQUIO CON

Che ne sai dei sogni

AUTORE ASSUNTA PASSARELLI

Ecco come un progetto a cui credevano in pochi è diventata una realtà inclusiva che non solo dà lavoro a tanti ragazzi autistici ma genera utile. Incontriamo Nico Acampora, fondatore di PizzAut

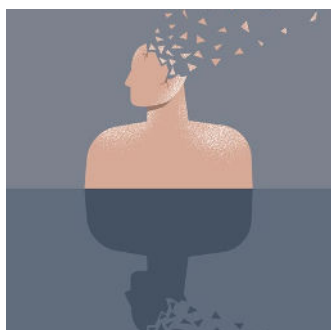


15 SCENARI

Codice rosso

AUTORE GUIDO QUICI

La sanità, il grande malato che il Paese ha il dovere di curare urgentemente. Su Progetto Manager l'intervento di Guido Quici, Presidente di Cimo-Fesmed



19 RIFLESSIONI

I ricordi smarriti

AUTORE ANNA MARIA SELINI

Nel mondo, quasi l'80% della popolazione è preoccupata di sviluppare una demenza e una persona su quattro pensa che non ci sia nulla da fare per prevenirla. Malati e caregiver non devono essere lasciati soli e serve più sostegno per la ricerca



22 SCENARI

Dottor tech

AUTORE LUCA ZORLONI

Intelligenza artificiale, telemedicina, robotica e big data riconfigurano l'orizzonte della salute e ci trasportano in una nuova dimensione, con opportunità e complessità da gestire



25 A COLLOQUIO CON

Stile di vita

AUTORE DINA GALANO

Garantire asili nido gratuiti, assicurare la posizione lavorativa pregressa al rientro, incentivare flessibilità oraria e smart working. È questo il welfare che serve per sostenere la procreazione. Incontriamo la dottoressa Lucia Riganelli



28 RIFLESSIONI

Per un approccio integrato

AUTORE VALERIA BUCCI

Dal mondo assicurativo, l'auspicio di lavorare insieme per sviluppare le grandi potenzialità del sistema di welfare nella sua interezza. La versione di Praesidium



IN PRIMO PIANO

L'HUB DEL WELFARE

AUTORE: **DINA GALANO** - TEMPO DI LETTURA: **4 MINUTI**

547 sedi e 26 mila dipendenti al servizio di 42 milioni di italiani. L'Inps è una colonna portante del Paese, intervistiamo il nuovo Presidente dell'Istituto, Gabriele Fava

Presidente Fava, dopo oltre due mesi dal suo insediamento all'Inps, quali le prime impressioni? Quali le priorità?

Nei suoi 126 anni di storia, l'Inps ha realizzato un'efficace **rete di protezione** che ha garantito la tenuta del sistema sociale ed economico, anche nelle crisi più profonde, da ultima quella prodotta dalla pandemia da Covid-19 in cui ha dimostrato capacità di risposte immediate e capillari, raggiungendo una platea che coincide sostanzialmente con tutti i residenti sul territorio nazionale. Oggi serve oltre **42 milioni di cittadini** attraverso 440 prestazioni socioassistenziali, con 547 sedi dislocate sul territorio nazionale che funzionano grazie ad oltre 26 mila dipendenti. Le due sfide più urgenti sono quella dell'inclusione sociale e delle politiche attive del lavoro.

Dal 2010 al 2022, gli "over 50" sono passati dal 26% al 39% del totale degli occupati. In Italia gli "over 55" diverranno 25.2 milioni nel 2030 e, nel 2050, oltre 25.5 milioni

Nel 2050 i cittadini over 65 rappresenteranno oltre il 30% della popolazione. Quali scenari si aprono e quanto conta puntare, sin da oggi, sulla *silver economy*?

La cosiddetta *silver economy* rappresenta una grande opportunità per il nostro Paese e impone di ripensare l'attuale sistema di *welfare*, previdenziale, assicurativo, sanitario. E l'Inps in questa partita ha e avrà sempre di più un ruolo fondamentale. La mia riflessione muove dalla funzione svolta dai nonni per il *welfare* in questi ultimi due decenni. I nonni sono stati e sono una forma di *welfare*, ma allo stesso tempo un indi-

cato di cosa servirà in futuro: strutture specializzate, servizi di assistenza su misura, una **sanità** adeguata ai problemi di una popolazione più anziana, trasporti, alimentazione, intrattenimento. Dal 2010 al 2022, gli **"over 50"** sono passati dal 26% al 39% del totale degli occupati. In Italia gli **"over 55"** diverranno 25.2 milioni nel 2030 e, nel 2050, oltre 25.5 milioni (Istat) e questo nuovo mercato prevede una **ricaduta diretta sull'economia italiana di 43,4 miliardi di euro**.

Ma l'attuale inverno demografico apre anche grandi interrogativi sulla sostenibilità del *welfare* pubblico nei decenni a venire. Qual è la sua visione?

L'inverno demografico, il *trend* inflazionistico, le profonde trasformazioni della nostra società sono tutti fenomeni ampiamente attenzionati e affrontati con un'articolata strategia. Proprio per questo l'Inps è attuatore delle misure di legge volte a favorire la stabilità e la **sostenibilità** del sistema, assicurando una rete di protezione e di sicurezza per il Paese. Sono convinto che la sostenibilità del sistema previdenziale si baserà sulla capacità di **allargare la base contributiva**. L'obiettivo che mi son dato come presidente di Inps e su cui il Parlamento mi ha dato fiducia è quello del ***welfare* generativo**, dove la parola generativo significa proprio guardare al futuro, cioè personalizzare le prestazioni socioassistenziali e previdenziali per accompagnare le persone durante tutto ciclo di vita. Negli ultimi 20 anni, caratterizzati da radicali mutamenti sociali e del lavoro, siamo chiamati a **ripensare il rapporto con i cittadini**: le esigenze, infatti, sono diverse per i giovani, le coppie, le famiglie con e senza bambini, gli anziani, i lavoratori dipendenti e autonomi, le donne. La famiglia, le famiglie rappresentano il nocciolo dell'azione dell'Inps.

Come si può far crescere la cultura della previdenza in Italia per avere cittadini più consapevoli?

Quella della promozione della cultura previdenziale è una delle sfide più importanti che ci sia-

mo dati con il nuovo Consiglio d'amministrazione che mi onoro di presiedere. Il *welfare* è poco orientato al futuro perché **fino ad oggi è stato mero assistenzialismo o erogazione di pensioni**. Dobbiamo e possiamo invertire la tendenza, costruendo quella cultura di *welfare* generativo a cui ho accennato. La mia idea è puntare sui giovani, sulle donne e su tutti coloro che non lavorano o non hanno un'occupazione stabile. Investire su **politiche attive, formazione, orientamento e conciliazione tempi vita-lavoro, educazione previdenziale**. Con una parola d'ordine: competenze. Dobbiamo attivare tutte le risorse per incrementare la partecipazione al mercato del lavoro. Da ottobre partiremo con un grande progetto di **educazione previdenziale** per i giovani con una *roadmap* sul territorio assieme alle più grandi aziende del Paese e ai i ministeri dell'Università e dell'Istruzione, attraverso incontri nelle scuole, nelle università.

Le imprese si trovano dinanzi alla sfida del lavoro che cambia, quali gli strumenti per affrontarla e come l'Inps può aiutarle?

Il lavoro non è mai uguale a sé stesso, muta giorno dopo giorno sotto l'impulso dell'evoluzione sociale, tecnologica, culturale e politica. I contratti devono andare di pari passo. Nella mia visione, l'Istituto deve affiancare le imprese. Due importanti segnali sono venuti con il **nuovo piano della Vigilanza** che prevede controlli *ex-ante* e una più marcata attività di affiancamento, e le nuove funzionalità della piattaforma per la regolarità contributiva che dal 24 giugno ha introdotto il **pre-Durc**.

La nostra Federazione invoca da tempo la separazione, a sistema, tra previdenza e assistenza, al fine di favorire una gestione più sostenibile, equa e trasparente delle risorse disponibili. Qual è la sua posizione?

Eurostat le calcola insieme, in tanti Paesi europei il sistema è misto. È contro l'evoluzione naturale dell'Istituto degli ultimi anni tornare al passato. Ho ricevuto la fiducia del Parlamento presentando la mia idea di Inps come **hub del welfare** che è centrato sull'idea di un sistema integrato.

Un'ultima domanda: la dirigenza lamenta una penalizzazione sulle pensioni, che si è tradot-

ta in parziali indicizzazioni degli assegni medio-alti, inadeguate a sostenere costo della vita e pressioni inflazionistiche. Come si può intervenire, a suo modo di vedere?

Questo compito spetta al legislatore, poiché l'Inps si preoccupa di garantire la contribuzione previdenziale e liquidare le pensioni come ente strumentale. Ad ogni modo su questi temi l'Istituto supporta in modo sistematico il Governo e il Parlamento con dati, analisi e documenti.

Il welfare è poco orientato al futuro perché fino a oggi è stato mero assistenzialismo o erogazione di pensioni. Dobbiamo e possiamo invertire la tendenza, costruendo una cultura di welfare generativo



Gabriele Fava,
Presidente
dell'Inps

UN VILLAGGIO VACANZE SUL MARE DI TROPEA

**Estate
2024**
Da inizio Aprile
a fine Ottobre



Benvenuti al villaggio La Pizzuta, un'oasi di pace e bellezza situata nella splendida Costa degli Dei.

Mare cristallino, natura incontaminata, ospitalità calda e genuina, cucina fresca e di qualità, e panorami mozzafiato renderanno il vostro soggiorno unico e irripetibile. Non perdetevi l'opportunità di visitare il villaggio La Pizzuta e di vivere un sogno.



Villaggio La Pizzuta Srl
Contrada Cervo, Parghelia (VV)
Tel. 0963 600592
Whatsapp: +39 350 1897750
Email: info@lapizzuta.it



Chiamaci o visita il nostro sito www.lapizzuta.it

Presentando la tua tessera di associato
Federmanager avrai diritto a condizioni
riservate. Ti Aspettiamo!

la pizzuta

Villaggio fiorito sul mare di Tropea

A COLLOQUIO CON

CHE NE SAI DEI SOGNI

AUTORE: ASSUNTA PASSARELLI - TEMPO DI LETTURA: 4 MINUTI



© Gianfranco Cavalleri

Ecco come un progetto a cui credevano in pochi è diventata una realtà inclusiva che non solo dà lavoro a tanti ragazzi autistici ma genera utile. Incontriamo Nico Acampora, fondatore di PizzAut

La nostra pizza sa di dignità, sa di amore, ma senza retorica. Inizia così la conversazione con Nico Acampora che racconta a Progetto Manager una straordinaria idea: seminare al vento per far fiorire il cielo.

Solo l'1,7% dei ragazzi affetti da autismo svolge un'attività lavorativa. Con PizzAut avete messo a punto un modello che combina lavoro e dignità, dimostrando che possono esistere possibilità concrete di inserimento e di inclusione. Come ci siete riusciti?

L'idea di PizzAut è stata una specie di illuminazione, da quel momento non abbiamo mai smesso di credere nel nostro **sogno**. Certo, per arrivare a quello che abbiamo costruito fino a oggi abbiamo lavorato incessantemente, superando ostacoli enormi, sempre con l'obiettivo di parlare e far parlare di **autismo**. Abbiamo creato reti e condiviso il progetto con associazioni, aziende, istituzioni e non ci siamo mai fermati anche di fronte a scetticismi o disinteresse, che vi assicuro, non sono mancati sul nostro cammino.

Ritiene che questo modello sia esportabile? Che possa favorire l'inclusione di altre forme di disabilità nel mondo del lavoro e in che modo?

Absolutamente sì. Noi stiamo dimostrando che assumere pizzaioli, camerieri e in generale personale autistico significa soprattutto assumere **persone motivate**, forti di un profondo desiderio di mettersi in gioco e di diventare grandi professionisti. Significa arricchire l'azienda di professionalità capaci e costruttive.

Ci racconta qualcosa sul metodo formativo e come riuscite a sviluppare le sinergie tra diverse professionalità?

Il nostro metodo formativo si è evoluto nel tempo. Inizialmente era un *"learning by doing"* presso ristoranti non nostri. Da quando abbiamo le pizzerie il sistema è strutturato anzitutto con 200 ore di formazione. I ragazzi sperimentano diversi **ruoli** e noi capiamo le loro incli-

nazioni, in quali attività riescono meglio, gli aspetti su cui bisogna lavorare e le difficoltà da superare. Svolgiamo con "Aut Academy" questa prima parte di formazione "scolastica", anche se è un po' improprio definirla così perché è legata al fare. Segue poi l'**alternanza scuola-lavoro** che ci permette di mettere a sistema ciò che abbiamo imparato. Il ristorante è un ambiente formativo straordinario dal punto di vista **professionale**, ma soprattutto dal punto di vista **relazionale**, il *vulnus* più importante per i ragazzi autistici.

Non essendoci esperienze a cui far riferimento abbiamo studiato tecnologie essenziali o più strutturate che aiutano la formazione e l'apprendimento: ogni limite presuppone una strategia per superarlo.

Abbiamo creato reti e condiviso il progetto PizzAut con associazioni, aziende, istituzioni. Non ci siamo mai fermati anche di fronte a scetticismi o disinteresse, che non sono mancati sul nostro cammino

I locali, ad esempio, hanno una insonorizzazione particolare per evitare stimoli uditivi, le cappe nelle cucine sono sovrasviluppate e con una capacità di riciclo dell'aria molto potente per evitare lo stimolo olfattivo, altrettanto fastidioso. Le bottiglie e i bicchieri sono bellissimi, leggerissimi e indistruttibili, in polipropilene. I piatti non sono in ceramica, perché diventano bollenti, ma in legno. Utilizziamo forni "a tunnel" che rendono perfettamente autonomi i ragazzi. Facciamo una pizza straordinaria e da noi lavorano solo pizzaioli autistici.

C'è poi un altro aspetto da sottolineare: in tutti i ristoranti abbiamo un tavolo grande dove mangiamo. All'inizio si faceva fatica a stare seduti insieme. Invece stare insieme vuol dire costruire un senso di appartenenza, di **comunità** e di socialità davvero straordinario. Un momento "informale" ma altamente "formativo": a questo tavolo facciamo anche il *briefing* delle serate che sono complesse perché i ristoranti sono grandi, Cassina ha 250 posti e Monza 350.

Voi state svolgendo un'enorme attività di sensibilizzazione delle istituzioni sul tema della occupabilità post-scolastica di persone affette dallo spettro autistico. Che tipo di ostacoli e di opportunità avete trovato? Quanto ancora si potrebbe fare per rendere "sistematici" progetti come il vostro?

Se guardo indietro e vedo la strada percorsa, penso di averne fatta tanta, ma se guardo avanti mi accorgo di aver fatto solo due passi. Perché la via da percorrere è enorme, infinita, non solo con le istituzioni che, se mi consentite, è il meno. Il percorso più arduo è quello con le **aziende**. Nel nostro Paese le leggi ci sono, sono spesso ottime, ma assolutamente inapplicate. Le aziende hanno l'obbligo di assumere una persona disabile ogni 15 dipendenti, la stragrande maggioranza "monetizza" la **mancata assunzione obbligatoria** pagando una multa. La somma delle sanzioni riscosse da tutte le regioni è un dato imbarazzante, che nessuno vuole vedere. Io preferisco richiamare le aziende alla loro **responsabilità sociale**. È inutile parlarne se poi non facciamo nulla. Stiamo sviluppando una rete di imprese che hanno il desiderio di fare inclusione vera e grazie alle sollecitazioni di PizzAut alcune stanno assumendo persone autistiche.

Lei sostiene che le aziende hanno il dovere di assumere persone con disabilità, non per beneficenza, ma per rendere migliori le imprese. Come riesce a farlo comprendere ai decisori aziendali?

Invitandoli da PizzAut, mostrando loro concretamente che un mondo inclusivo non solo è possibile, ma è bellissimo. Qui possono vedere

i ragazzi all'opera, conoscerli e comprendere i loro **progressi**. Osservare come anche l'ambiente sociale che generano sia più accogliente per tutti, non solo per loro. In generale, una società accogliente per i più fragili è una società accogliente per tutti.

Impegnare delle persone con disabilità nel modo giusto può portare una grande **arricchimento**. Tutti i miei ragazzi hanno la 104 ma non sono mai assenti, quando sei stato sempre in casa o in un centro e trovi finalmente un ambiente di lavoro che ti accoglie, ci "vuoi andare", al di là dello stipendio.

Ci sono poi forme di autismo che sviluppano doti particolari. Molte aziende *hi-tech* assumono ingegneri autistici, persone dette ad **"alto funzionamento"**, che hanno una capacità di analisi dei dati non convenzionale. La maggioranza però sono "autistici comuni", ma possono fare tante cose e farle anche bene.

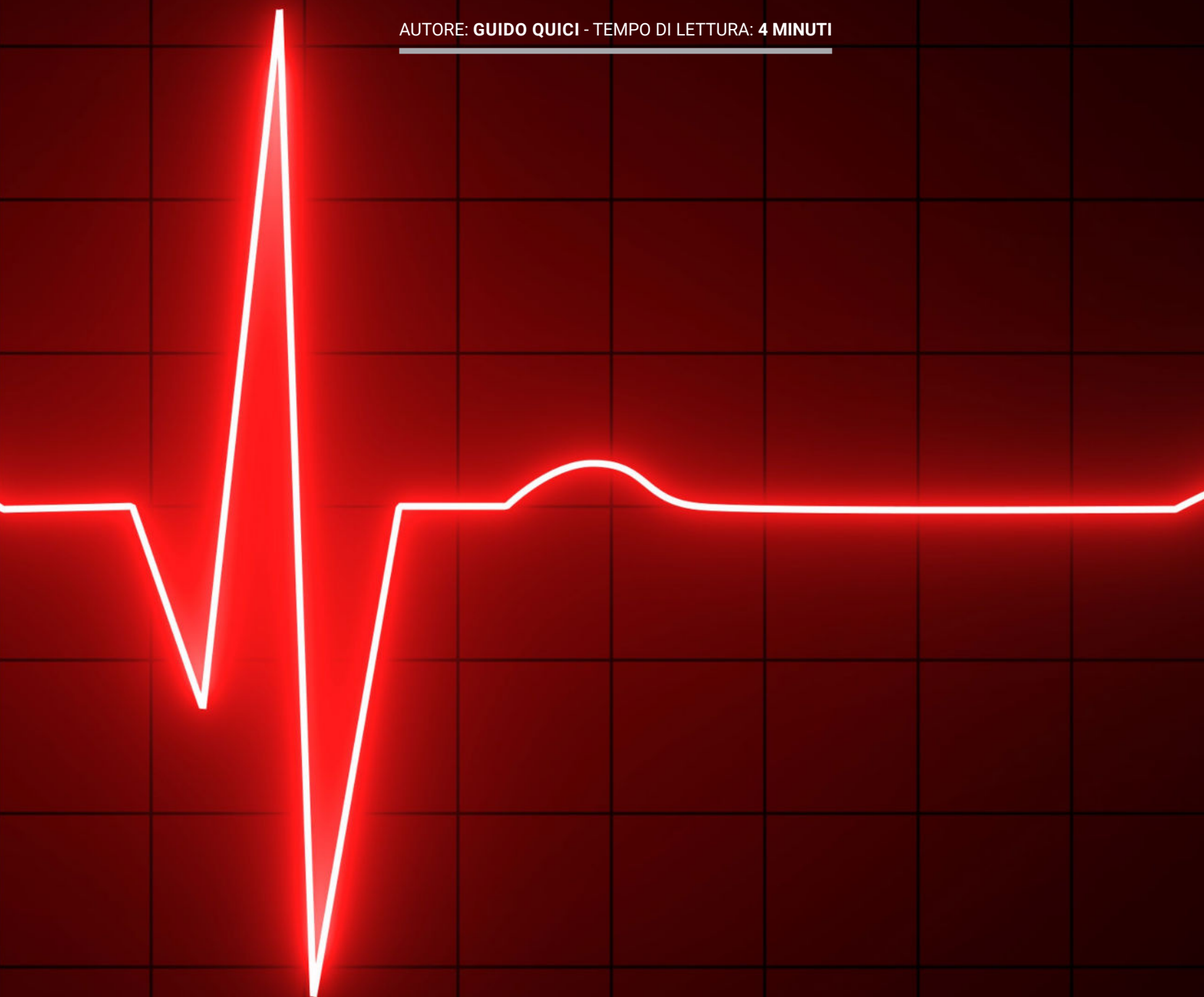
Il sogno di costruire un mondo migliore, di rendere possibili le cose impossibili, un'utopia che nei fatti è diventata realtà. Quali altri progetti avete per il futuro?

A breve inaugureremo i primi *food truck* che saranno operativi nelle province di Monza e Milano. Abbiamo parlato per la prima volta del progetto in occasione del Primo maggio e siamo ai nastri di partenza. L'obiettivo è averne uno per ogni provincia d'Italia e dare in gestione il *food truck* a realtà associative, *onlus*, che si occupano di autismo così da proporre posti di lavoro "Aut" in tutta Italia. Ogni mezzo potrà impiegare **fino a 5 persone autistiche**. Stiamo organizzando corsi mirati proprio per formare una cinquantina di giovan* autistic* che poi lavoreranno sui PizzAutoBus.

Perché lo facciamo? Perché il lavoro è un veicolo fondamentale di **inclusione sociale**, il progetto PizzAut nasce esattamente con questo presupposto e con l'obiettivo di trasformare i nostri ragazzi e le nostre ragazze in **cittadini attivi**, in contribuenti. PizzAut è un laboratorio di inclusione sociale, un amplificatore della nostra idea di **futuro**, le aziende sono il luogo in cui il risultato di questo laboratorio diventa realtà.

CODICE ROSSO

AUTORE: **GUIDO QUICI** - TEMPO DI LETTURA: **4 MINUTI**



La sanità, il grande malato che il Paese ha il dovere di curare urgentemente. Su Progetto Manager l'intervento di Guido Quici, Presidente di Cimo-Fesmed

Rivolgersi a una struttura sanitaria pubblica per prenotare una visita specialistica o sottoporsi a un intervento chirurgico programmato **può richiedere mesi** e, in molti casi, la stessa struttura diventa quasi inaccessibile costringendo il cittadino a prolungare l'attesa e aumentando il rischio di ritardare la **diagnosi** o aggravare la malattia.

È innegabile che quello legato alle **liste di attesa** sia diventato il vero problema della **sanità italiana** e il Covid non ha fatto altro che accentuarlo; ciononostante, fino ad oggi non abbiamo avuto alcuna riforma di sistema e tanto meno un vero **investimento** strutturale.

Una prima importante "chiave di lettura" della situazione consiste nell'analizzare la dinamica che regola il rapporto tra **offerta e domanda di salute**. In sanità è l'offerta che genera la domanda. Questo vuol dire che, se l'offerta sanitaria è particolarmente bassa, i **bisogni** di salute espressi rischiano di rimanere inevasi e i pazienti non hanno accesso alle cure; al tempo stesso la bassa offerta non fa emergere i bisogni inespresi, ovvero quelle **patologie** silenti, non ancora diagnosticate che, alla lunga, porteranno a un aumento delle **cronicità** e dei costi per il Ssn. Negli ultimi anni i tagli lineari hanno portato alla **perdita di 38.648 posti letto** e alla riduzione di 2,6 milioni di ricoveri, **68 milioni visite specialistiche**, 18 milioni di prestazioni radiologiche e 197 milioni di indagini di laboratorio. Da oltre 20 anni esiste un **blocco del tetto di spesa** sul personale che ha ridotto drasticamente quella popolazione medica trovata in piena "gobba" pensionistica senza alcun **rinnovo generazionale**. Da qui il ricorso ai medici stranieri e ai cosiddetti "gettonisti".

Intanto, oggi, sono oltre 2,18 milioni le famiglie italiane che vivono in assoluta povertà, per un totale di circa 5,6 milioni di individui, e 25,2 milioni coloro che spendono circa 1.500 euro l'anno per curarsi, generando una spesa "out of pocket"

di 40 miliardi. Questi dati indicano che gli attuali **Livelli essenziali di assistenza** (Lea) sono del tutto insufficienti e, quindi, che occorre rilanciare l'offerta sanitaria attraverso il potenziamento di quella prevenzione secondaria e terziaria che assicura più diagnosi precoci e più cure tempestive ma che nel concreto è ostacolata dalla **scarsità di risorse umane** e dall'insufficiente rete di ambulatori e posti letto ospedalieri.

Negli ultimi anni i tagli lineari hanno portato alla perdita di 38.648 posti letto e alla riduzione di 2,6 milioni di ricoveri, 68 milioni visite specialistiche e 18 milioni di prestazioni radiologiche

In questa ottica il recente Decreto legge sulla riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie (D.L. n. 73/2024) non appare rispondente alle reali esigenze perché, al di là dei finanziamenti, in gran parte rinviati a un ulteriore Disegno di legge, sono previsti interventi che non riescono ad "aggredire" le vere cause. Certo appare utile la creazione di una **piattaforma nazionale delle liste di attesa** regolamentata da linee guida prodotte da Agenas, ma è improbabile poter eseguire prestazioni specialistiche il sabato e la domenica prolungando le fasce orarie se mancano medici e infermieri. Oggi i turni di servizio festivi e notturni sono assicurati esclusivamente dal lavoro aggiuntivo dei sanitari e la volontà di defiscalizzare le prestazioni o incrementare la tariffa oraria non risolve il problema. Alla fine, si costringe sempre gli stessi **professionisti** a lavorare ancora di più rinunciando alla propria vita sociale e familiare.



In sintesi: si utilizzano le stesse strutture e gli stessi professionisti facendo ricorso a incentivi temporali, ma non si tiene conto che i sanitari dipendenti del Ssn sono pochi, anziani, stanchi e demotivati.

Un recente sondaggio sul medico ospedaliero, condotto dalla nostra Federazione **Cimo-Fes-med**, ha evidenziato che **il 72% dei dottori vorrebbe lasciare l'ospedale pubblico**; il 73% è costretto agli straordinari; il 42% ha accumulato oltre 50 giorni di ferie; per il 30% la qualità della vita privata è insufficiente o pessima.

L'“attaccamento al camice” non è messo in discussione ma, dal contesto sociale alle retribuzioni, dall'organizzazione aziendale alle aspettative di carriera, dal carico di lavoro alle **responsabilità**, fino al contenzioso, emerge chiaramente che i **medici** dipendenti sono portati sempre di più a cercare nuove opportunità lavorative e tanto lo si deve anche alla smisurata quantità di tempo dedicata agli atti amministrativi che, di fatto, è sottratta all'assistenza.

Il ricorso ai medici a gettone o alle prestazioni aggiuntive ha cambiato profondamente il mercato del lavoro favorendo la fuga dei dottori dal Servizio sanitario pubblico; ma ciò che veramente emerge è la percezione dei giovani medici verso il lavoro dipendente. Il nostro sondaggio rileva la delusione dei dottori nelle loro aspettative professionali (89%), di carriera (97%) e di retribuzione (98%) e non è un caso che sono

sempre meno gli **specializzandi** che frequentano le scuole di medicina di urgenza, rianimazione o persino le chirurgie.

Questi aspetti della vita professionale del medico sono decisivi e non possono essere sottovalutati rispetto a un contesto sanitario che non sempre assicura **l'accesso alle cure** a tutti i cittadini. Abbiamo bisogno di medici preparati e motivati, soprattutto sereni nel curare i propri pazienti.

Il problema, quindi, non è l'attuale carenza di medici, frutto di una gobba pensionistica oramai in via di esaurimento, quanto **la qualità e la sicurezza del lavoro**, il recupero di una vita familiare e sociale, la difesa dalle aggressioni o dal contenzioso medico-legale.

Stupisce pertanto che si continui a bloccare il tetto di spesa sul personale sanitario mentre si apre a **70 mila neodiplomati** un accesso a medicina che rischia di generare un'altra bolla. L'ampliamento non può che prevedere un inizio di formazione a distanza, data l'insufficienza di aule e spazi universitari, e un successivo sbaramento per 50 mila aspiranti medici che non potranno essere assorbiti. Mirare al raddoppiamento del numero dei laureati attuali (nei 6 anni di studi previsti, parliamo di circa 120 mila nuovi camici bianchi), andrebbe soltanto a riprodurre quella “pletora medica” che tanti guai ha generato dagli anni '70. Spostando ancora una volta il problema, senza risolverlo.

IMPORTANTE GRUPPO DI MOBILIERI

Showroom di riferimento

EGE DELL'ORTO ARREDAMENTI

www.egearreda.it

Coordinatore convenzioni: Andrea Dell'Orto - Via G. Galilei, 45 - Seregno (MB) - Tel. 333.7017318

- **Scelta dei mobili su oltre 50.000 mq di vaste esposizioni** fra le più serie e qualificate d'Italia (in Brianza, a Bergamo, a Como, a Varese, a Gallarate, a Cardano al Campo) con tutte le migliori marche di cucine, soggiorni, salotti, camere, camerette, mobili bagno, mobili d'ufficio. Inoltre, ristrutturazioni, porte, parquet, ceramica.
- **Importanti sconti sui listini.** Consulenza, progettazione, rilievo misure, trasporto e montaggio compresi nel prezzo. Servizio postvendita. Blocco dei prezzi per merce da consegnare entro 18 mesi.
- **Possibilità di vedere una casa domotica perfettamente arredata e funzionante.**
- **Convenzione estesa ai famigliari.**

Il Gruppo di Mobiliari, offre la possibilità di vedere dal vivo tutta la migliore produzione italiana del mobile con le marche più prestigiose di DESIGN e ottima PRODUZIONE ARTIGIANALE E SU MISURA.

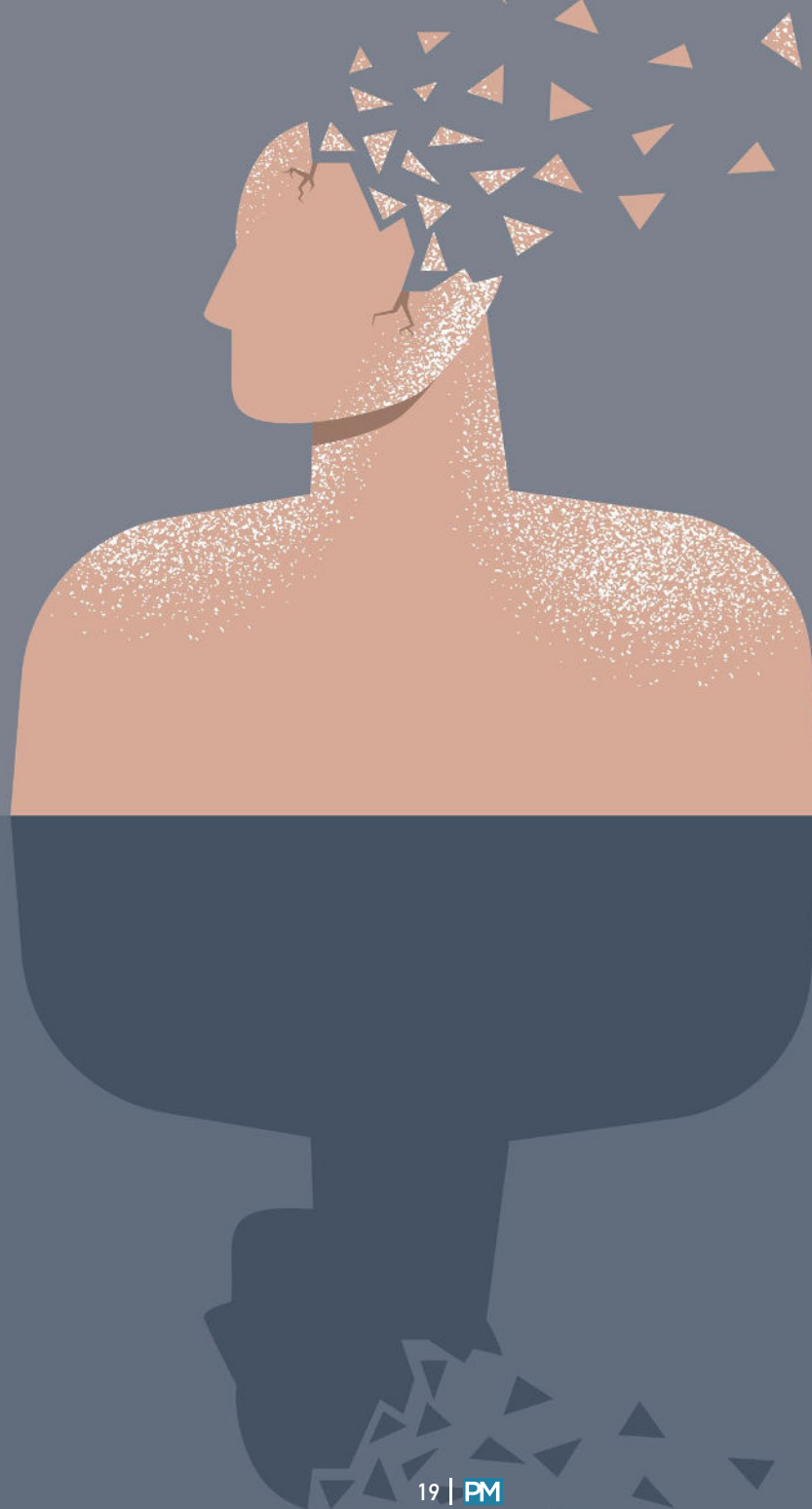


Per informazioni e appuntamenti si prega di telefonare al numero indicato sulla convenzione

RIFLESSIONI

I RICORDI SMARRITI

AUTORE: ANNA MARIA SELINI - TEMPO DI LETTURA: 4 MINUTI



Nel mondo, quasi l'80% della popolazione è preoccupata di sviluppare una demenza e una persona su quattro pensa che non ci sia nulla da fare per prevenirla. Malati e caregiver non devono essere lasciati soli e serve più sostegno per la ricerca

La chiamano la pandemia del terzo millennio e già oggi colpisce **55 milioni di persone nel mondo**, con un nuovo caso ogni tre secondi. E a fronte di una popolazione che sarà sempre più anziana, si calcola che entro il 2050 toccherà 139 milioni di persone, con aumenti maggiori nei Paesi a basso e medio reddito. Stiamo parlando della **demenza**, un termine utilizzato per descrivere non una vera e propria malattia, ma una serie di sintomi, causati da disturbi diversi che colpiscono il **cervello** e che vanno ad agire sulla memoria, il pensiero, il comportamento e le emozioni. Il disturbo, e quindi la causa, più diffuso, è l'**Alzheimer**, all'origine del 60% delle demenze.

Secondo l'Adi, l'*Alzheimer's disease international*, se la demenza fosse una nazione, sarebbe la **quattordicesima economia più grande del mondo**, con un valore di 1,3 trilioni di dollari. Solo in Italia le persone affette sono **circa 1 milione, di cui 600 mila con l'Alzheimer**, ma se si calcolano tutti i soggetti coinvolti, i cosiddetti *caregiver* (familiari e assistenti) la cifra sale a tre milioni. Una vera e propria sfida a cui sono chiamati tutti i Paesi e i loro sistemi sanitari.

Il nostro cervello è composto da oltre **86 miliardi di cellule nervose**. Potrebbero essere paragonate, anche se sono di più, alle stelle che compongono la Via Lattea e allora la demenza - e in particolare l'Alzheimer - sarebbe una sorta di **bucò nero**, che ingoia e distrugge le cellule nervose. Gli effetti si traducono nell'incapacità progressiva di comunicare efficacemente, ma anche di elaborare un pensiero complesso e svolgere attività comuni.

I sintomi dipendono da quali parti del cervello sono colpite e dalla **malattia** specifica alla base della demenza: oltre all'Alzheimer, infatti, ci sono la demenza vascolare, del corpo di Lewy e quella fronto-temporale. Generalmente si sviluppano in tarda età, ma in alcuni casi possono colpire persone con meno di 65 anni: si tratta della co-

siddetta demenza ad esordio giovane, spesso la più aggressiva.

Il sintomo forse più noto è legato alla **perdita della memoria**, ma come abbiamo visto possono venire intaccate anche la sfera della comprensione e della comunicazione. Nonché quella dell'esecuzione di atti legati all'autonomia personale, come lavarsi o vestirsi. La demenza è la principale causa di **disabilità** e non autosufficienza tra gli anziani.

In Italia le persone affette da demenza sono circa 1 milione, di cui 600 mila con l'Alzheimer, ma se si calcolano tutti i soggetti coinvolti, i cosiddetti caregiver, la cifra sale a tre milioni

L'Alzheimer, in particolare, è noto per generare i cosiddetti **disturbi comportamentali**, che vanno dall'apatia all'incontinenza verbale, fino all'aggressività: la persona è soggetta a cambiamenti di personalità e umore, spesso molto difficili da gestire per i familiari.

Ad oggi non esiste una cura risolutiva dell'Alzheimer, ma solo terapie che nel migliore dei casi rallentano i sintomi. Negli ultimi anni la **ricerca**, in particolare negli Usa, ha portato alla scoperta di nuove molecole dai risultati promettenti, ma le nuove terapie - che si stanno affacciando anche sul mercato europeo, in attesa dell'approvazione dell'Ema, l'agenzia europea per i medicinali - sono molto costose e possono avere **effetti collaterali** importanti. Per questo, a maggior ragione, sono importantissimi la **prevenzione** - che è quella valida in generale per un buon invecchiamento - e una **diagnosi precoce**. Solo individuando i giusti soggetti si può offrire



al maggior numero di persone la cura più adatta. Sempre secondo l'Adi, fino a tre quarti delle persone affette da demenza in tutto il mondo non hanno ricevuto una diagnosi, anche perché spesso la malattia si affronta all'interno delle mura di casa, con uno **stigma sociale**, che sta diminuendo, ma che ancora esiste.

«Quando arriva la diagnosi di Alzheimer in una **famiglia** entra il dolore. Dolore che può creare risposte diverse, a seconda della storia, delle esperienze, del carattere. Sia dell'individuo che lo vive, che della famiglia complessivamente». A parlare è **Patrizia Spadin**, presidente dell'Aima, la prima associazione per malati di Alzheimer in Italia.

Le associazioni sono fondamentali: l'Alzheimer cambia le persone e a volte è necessario un vero e proprio **percorso formativo e informativo**, per comprendere certe reazioni del malato e sapere dare le giuste risposte. L'Aima, come molte altre associazioni, offre un numero verde gratuito e un supporto psicologico ai familiari, ma non si può lasciare tutto alla buona volontà delle associazioni. Anche per questo, nel 2023 è nato l'**Intergruppo parlamentare per le neuroscienze e l'Alzheimer**, su iniziativa dell'onorevole **Annarita Patriarca** (Fi) e della senatrice **Beatrice Lorenzin** (Pd), supportate proprio da Patrizia Spadin e dal Presidente della Società italiana di neurologia (Sin), **Alessandro Padovani**.

«Abbiamo cercato di promuovere una condivisione di obiettivi con i parlamentari di tutti gli schieramenti - dice Spadin -. Ci battiamo per creare **reti di cura** che si facciano davvero carico del paziente per tutta la durata della malattia e non solo quando il paziente è quel vecchietto simpatico che ama socializzare. Ci sono centinaia di migliaia di malati che hanno un **reddito** bassissimo, che non hanno **caregiver** disponibili h24 e che hanno problemi comportamentali molto forti, che rendono difficile seguirli, assisterli, accudirli e conviverci. E quelli sono pazienti dimenticati dallo Stato, ma anche dagli uomini».

A livello mondiale, **quasi l'80% della popolazione** è preoccupata di sviluppare una demenza e una persona su quattro pensa che non ci sia nulla da fare per prevenirla. Oltre il 50% dei **caregiver**, inoltre, ha sofferto a causa delle proprie **responsabilità assistenziali**, pur esprimendo sentimenti positivi riguardo al proprio ruolo.

L'Alzheimer è una malattia che coinvolge l'intera famiglia, ma che in un certo senso può rappresentare anche un'opportunità, per riscoprire e appianare legami. Per me è stato così: mio padre aveva un Alzheimer moderato, che mi ha costretto a trovare una via alternativa di comunicazione, portandomi a scoperte e avventure anche storiche. Ne è nato un podcast, **Smemorati**, prodotto dal Chora Media per GE Health care.

DOTTOR TECH

AUTORE: **LUCA ZORLONI** - TEMPO DI LETTURA: **5 MINUTI**



Intelligenza artificiale, telemedicina, robotica e big data riconfigurano l'orizzonte della salute e ci trasportano in una nuova dimensione, con opportunità e complessità da gestire

La radiografia arriva in pronto soccorso. Si sospetta una piccola frattura. C'è l'occhio "allentato" del personale medico, che osserva l'immagine per individuare i segni di una frattura. E c'è un occhio **digitale**, un **software di intelligenza artificiale** che legge la radiografia e riconosce i segni di una piccola frattura. Il responso viene inviato al radiologo, il quale controlla di nuovo l'immagine, la confronta con il verdetto dell'algoritmo e dice la sua. Fantascienza? Non al Sant'Andrea di Roma, dove questo sistema viene utilizzato per confermare le **diagnosi** e garantire maggiore sicurezza nell'analisi delle radiografie. Merito delle nuove frontiere dell'intelligenza artificiale.

Il chirurgo si trova a chilometri di distanza dalla sala operatoria. Con un visore indosso, guida da remoto e in tempo reale un **robot** che, in ospedale, esegue alcuni passaggi critici per la buona riuscita dell'operazione. Fantascienza? No. A marzo Giovanni Alessio, docente di clinica oculistica all'Università di Bari e direttore del dipartimento al Policlinico del capoluogo pugliese, si è collegato dal centro congressi "La Nuvola" di Roma con l'ospedale San Carlo di Nancy della capitale e attraverso un visore, ha guidato un laser per effettuare il primo intervento di **chirurgia refrattiva corneale** gestito da remoto. Secondo il docente, «avere la possibilità di effettuare l'intervento con un **controllo da remoto**, apre al chirurgo nuove prospettive, consentendogli di ottimizzare le *performance* ed operare in totale sicurezza, ovunque sia localizzata la sala operatoria», mentre l'ospedale romano ha salutato il test come «l'inizio di una nuova era nella chirurgia». Merito delle potenzialità del **5G**.

Lo scorso anno Apple ha annunciato grandi passi in avanti nello sviluppo di una tecnologia che attraverso il laser riesce a **misurare la glicemia nel sangue**, senza puntura. Per il mezzo miliardo di persone diabetiche al mondo, una rivoluzione non da poco.

Reti del futuro, intelligenza artificiale, sensoristica avanzata: la tecnologia sta cambiando già oggi radicalmente il mondo della salute. E questo può incidere su molti fronti, dal **benessere** del paziente alla prevenzione, dalla riduzione di errore all'anticipo delle diagnosi fino al risparmio sulla **spesa sanitaria**. Basti pensare che il Governo italiano nel Documento di economia e finanza prevede un rapporto spesa sanitaria/Pil che nel 2024 sale al 6,4% rispetto al 6,3% del 2023, come denuncia la Fondazione Gimbe. Ma secondo il presidente Nino Cartabellotta, senza incidere sui problemi che assillano il Servizio sanitario nazionale, «dai lunghissimi tempi di attesa all'affollamento inaccettabile del pronto soccorso; dalle **diseguaglianze regionali e locali** nell'offerta di prestazioni sanitarie alla **migrazione sanitaria** dal Sud al Nord; dall'aumento della spesa privata all'impoverimento delle famiglie sino alla rinuncia alle cure».

Apple ha annunciato passi in avanti nello sviluppo di una tecnologia che attraverso il laser misura la glicemia nel sangue, senza puntura. Una rivoluzione per il mezzo miliardo di persone diabetiche al mondo

La tecnologia può fare la differenza sotto tanti punti di vista. Prendiamo la velocità: l'intelligenza artificiale può accelerare le **diagnosi** di una malattia, organizzare meglio le liste di attesa e ottimizzare il lavoro in ospedale. In Canada, a Toronto, un ospedale ha affidato all'intelligenza artificiale l'elaborazione dei migliori sistemi per gestire gli appuntamenti, organizzare le agende degli ambulatori e garantire che i pazienti vengano

no seguiti con costanza, ricevendo per tempo le **visite** necessarie. Ma la velocità si traduce anche nella possibilità di fare diagnosi precoci di alcune malattie. E prenderle per tempo significa aumentare le possibilità di curarle con successo. La Fondazione italiana per la ricerca sul cancro - Airc, per esempio, osserva che «per molti tipi di cancro trattare un tumore nei primi stadi è più semplice e le probabilità di successo sono maggiori: gli interventi chirurgici possono infatti essere più circoscritti e le **terapie** meno pesanti, con una conseguente migliore **qualità di vita** dei pazienti».

L'AI generativa, che dal rilascio pubblico di ChatGPT è diventata la tecnologia di riferimento e da inseguire, può radicalmente trasformare anche il settore della salute. Dagli aspetti amministrativi, alleggerendo le funzioni del personale impiegatizio e ottimizzando i processi gestionali, alla sintesi dei **dati** ai medici, che possono avere una forma di assistenza nella lettura di grandi moli di informazioni. I **big data** sono una miniera anche per la sanità. A Wired Health 2024, Gianmaria Verona, presidente della Fondazione Human Technopole, ha dichiarato che «stiamo vivendo un momento storico di grande quantità di dati, l'**efficienza** nella gestione dei quali si raggiunge mettendo in sintonia il paziente con il medico ma anche con il ricercatore. In questo modo si crea qualcosa di straordinario». Un lago sconfinato di **informazioni sanitarie**, provenienti da diverse fonti, dai **sensori dei wearable** che indossano i pazienti alle statistiche e alle serie storiche. Il punto di arrivo è una **medicina personalizzata**, tagliata sui bisogni e sulle esigenze del singolo paziente.

Mettendo in relazione poi il servizio granulare, ossia rivolto alla persona, con le dorsali delle grandi infrastrutture, come quelle di **supercalcolo**, si potranno sfruttare grandi risorse digitali e informatiche per gestire anche lo sviluppo di medicinali e farmaci personalizzati. A dicembre EuroHPC, la rete europea dei supercomputer, ha messo 130 milioni sullo sviluppo dei **gemelli digitali umani**, repliche del corpo, degli organi e della fisiologia degli esseri umani per far avanzare la **ricerca biomedica**. I Vht (*Virtual human*

twins) sono rappresentazioni digitali di uno stato di salute o malattia umano che si riferiscono a diversi livelli di **anatomia** (ad esempio, cellule, tessuti, organi, sistemi di organi). Sono costruiti utilizzando modelli **software** e dati e sono progettati per imitare e prevedere il comportamento delle loro controparti fisiche, inclusa l'interazione con ulteriori malattie che una persona potrebbe avere. Il potenziale chiave di questa tecnologia nel campo della salute e dell'assistenza è legato alla **prevenzione mirata**, ai percorsi clinici personalizzati e al supporto dei professionisti sanitari in ambienti virtuali. Esempi includono la formazione medica, la pianificazione di interventi chirurgici e molti altri potenziali casi d'uso in ambienti virtuali.

I Virtual human twins sono progettati per imitare e prevedere il comportamento delle loro controparti fisiche, inclusa l'interazione con ulteriori malattie che una persona potrebbe avere

Un'altra frontiera tecnologica è quella dei robot. Dall'assistenza ai pazienti, come Nadine, un **androide** utilizzato a Singapore nelle residenze per anziani, a macchine per il prelievo del sangue (un'attività molto delicata dal punto di vista della gestualità) fino a droni per la consegna di organi e sangue (test sono stati condotti a Torino). E poi c'è la **stampa 3D** di organi per i trapianti, il ricorso a sistemi artificiali anche per sostituire organi malati (è successo al Niguarda di Milano) e inoltre le frontiere delle interfacce uomo-macchina per affrontare malattie neurologiche o danni da incidenti e infortuni. Certo, lo sviluppo tecnologico pone anche sfide legali: **sicurezza delle informazioni**, *privacy* dei dati e responsabilità delle macchine. Un futuro, però, che lascia presagire grandi trasformazioni, rigorosamente a beneficio di tutti.

A COLLOQUIO CON

STILE DI VITA

AUTORE: **DINA GALANO** - TEMPO DI LETTURA: **5 MINUTI**



Garantire asili nido gratuiti, assicurare la posizione lavorativa pregressa al rientro, incentivare flessibilità oraria e smart working. È questo il welfare che serve per sostenere la procreazione. Incontriamo la dottoressa Lucia Riganelli

Quando parliamo di **salute**, non parliamo più di assenza di malattie. Ci riferiamo piuttosto a una condizione ampia di **benessere**, di equilibrio tra corpo e mente, di relazione positiva tra noi e l'ambiente che ci circonda. Una dimensione complessa che, per i professionisti della **medicina**, implica un impegno che supera la specializzazione acquisita e abbraccia la cultura della prevenzione. Interprete di quella che viene definita "**lifestyle medicine**", ovvero la medicina che cura a partire dagli stili di vita, incontriamo **Lucia Riganelli**, medico chirurgo specialista in ginecologia e ostetricia, in attività presso la Paideia international hospital di Roma, dove esegue anche *check up* rivolti alle aziende.

Dottoressa, che significa curarsi a partire dagli stili di vita? Che riscontri riceve dalle sue pazienti?

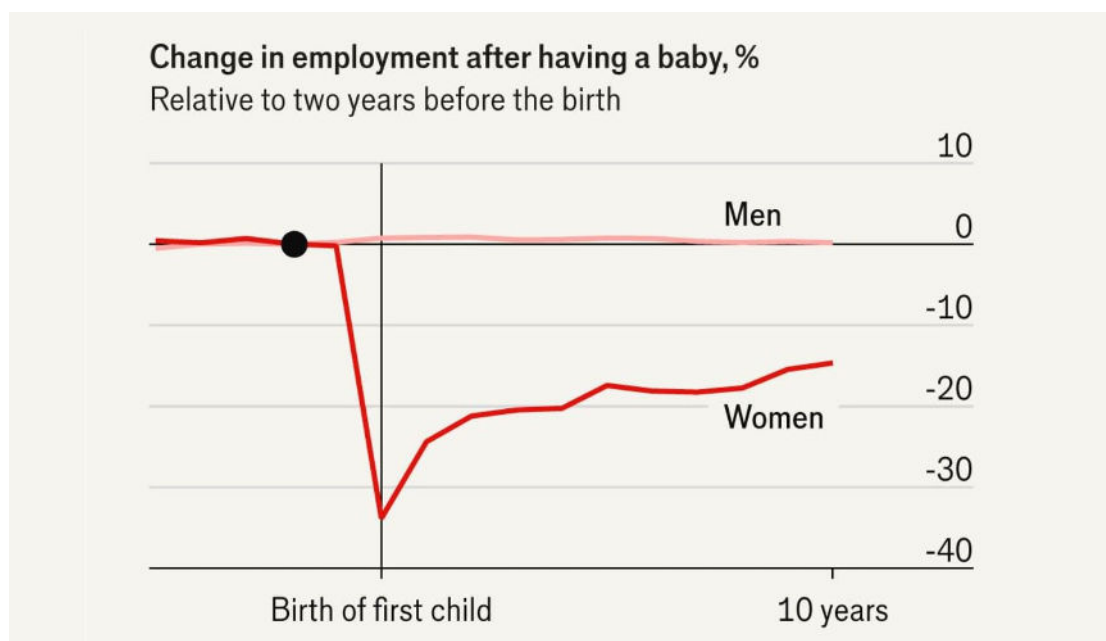
Mi sono specializzata in *lifestyle medicine* e nella medicina **anti-ageing** studiando l'epigenetica, ovvero come i fattori esterni svolgono un ruolo chiave nell'invecchiamento cellulare e nell'in-

fiammazione cronica di basso grado. Ritengo sia essenziale parlarne perché potremmo trarne benefici individuali e collettivi. È importante mirare al raggiungimento della **miglior qualità della vita**, soprattutto per le donne, ed è per questo motivo che io promuovo programmi personalizzati pensati in base alle esigenze di ciascuna. Questa visione della medicina a 360° è per me l'unico modo di fare il bene degli altri.

Come si realizza in concreto?

Innanzitutto, **attività fisica**, almeno due volte a settimana, perché contribuisce alla riduzione dello **stress** cronico, riduce l'insulinoresistenza e fa aumentare le *performance* lavorative migliorando la qualità della vita. Poi, pensando ai più giovani, io sono tra coloro che si schierano contro l'abuso della **tecnologia**: la legge dovrebbe intervenire vietando gli smartphone fino ai 14 anni.

Parlando di "salute riproduttiva", quali sono i fattori che contano?



"The Child Penalty Atlas", by H. Kleven et al., 2023

La prevenzione di fattori di rischio specifici attraverso uno stile di vita idoneo per **fascia di età** porterebbe a una ridotta "infiammazione silente". Mi spiego meglio: eseguire attività fisica regolare e alimentarsi con un regime proteico riduce l'infiammazione sistemica e ritarda, bloccandolo, l'**invecchiamento cellulare** garantendo la conservazione di una buona riserva ovarica futura. Inoltre bisognerebbe informare responsabilmente le donne in merito alle possibilità di **concepimento**, che si riducono con il tempo a partire dai 35 anni di età, e informarle anche circa la possibilità di crioconservazione ovocitaria (*social freezing*).

Di crioconservazione degli ovuli in effetti si parla poco e spesso è vissuta come un tabù. Come andrebbe comunicata?

È un tema che andrebbe affrontato con più determinazione, ma va tenuto a mente che si tratta comunque di una procedura medico-chirurgica che può determinare **effetti collaterali** a breve e lungo termine. È importante che sia sviluppata una consapevolezza sulla **responsabilità individuale** nella scelta a eseguire la crioconservazione ovocitaria in un'età congrua, sapendo che, se si esegue prima dei 34 anni, le percentuali di gravidanza futura rimangono alte.

Quali sono le cause principali che potremmo rimuovere per favorire un aumento delle nascite e quali misure di welfare sono più urgenti per incentivare la genitorialità?

C'è un'evidente correlazione tra **genitorialità** e dinamiche lavorative. Quando una donna si inserisce nel mondo del lavoro, in molti casi è già iniziato il decremento della riserva ovarica, che si verifica tra i 32 e i 35 anni. Dall'altro lato, spesso una scelta precoce in favore della maternità ritarda, o persino preclude, l'accesso al mondo del lavoro. Altro tema è il reintegro dopo l'allattamento che non garantisce **le stesse mansioni pregravidiche**. Basterebbe garantire asili nido gratuiti, assicurare la posizione lavorativa pregressa al rientro dall'allattamento, incentivare la flessibilità oraria, optare per lo **smart working responsabile**: tutte misure di welfare che potrebbero rappresentare un volano per l'incentivo a procreare.

Lei è testimone di tante storie di donne, anche arrivate in posizioni di responsabilità in azienda:

quali difficoltà incontrano dopo la gravidanza?

Soprattutto per chi ricopre posizioni apicali in azienda, oggi è più complicato scegliere di diventare madri. Non di rado mi capita di assistere al mancato ripristino nella mansione precedente alla gravidanza o al **demansionamento** mascherato, soprattutto nelle manager.

Nel mondo del lavoro di oggi, anche a livello manageriale, si parla molto di work-life balance. Mi offre una sua definizione?

Il tempo è la cosa più preziosa che abbiamo. Per mantenere una buona qualità di vita ed essere quindi più performanti al lavoro si deve trovare un compromesso. A patto di una produttività maggiore, si potrebbero flessibilmente **ridurre i giorni lavorativi** settimanali o le ore giornaliere o, ad esempio, introdurre la pausa di **self empowerment** (corsi di *training* personalizzato, pratica di alcune discipline, *free time*...). Includere una consulenza di *lifestyle medicine* nei percorsi di *check up* medico aziendale potrebbe essere rivolto proprio a questo: se le persone stanno bene e in salute, anche la *performance* dell'impresa migliora.



Lucia Riganelli,
medico chirurgo
specialista
in ginecologia
e ostetricia

PER UN APPROCCIO INTEGRATO

AUTORE: **VALERIA BUCCI** - TEMPO DI LETTURA: 5 MINUTI



Dal mondo assicurativo, l'auspicio di lavorare insieme per sviluppare le grandi potenzialità del sistema di welfare nella sua interezza. La versione di Praesidium

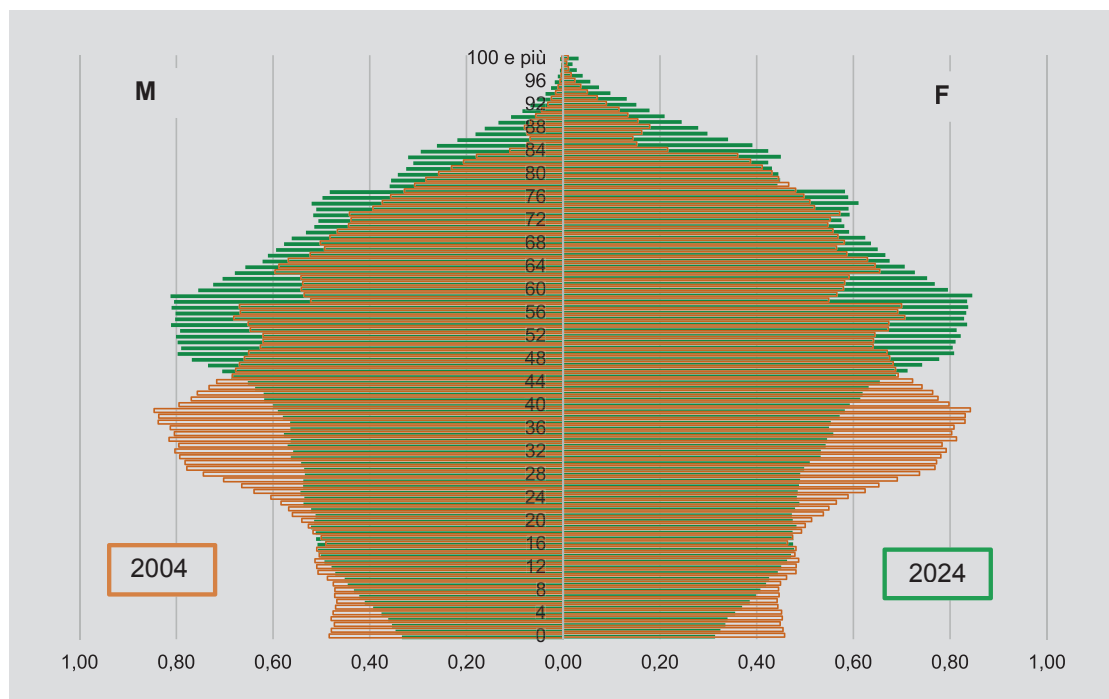
Mai come oggi dovremmo convergere tutti sulla necessità di un approccio integrato tra gli interventi di natura pubblica e quelli di iniziativa privata nel campo della **protezione sociale**, con un'attenzione mirata all'area del **welfare occupazionale e aziendale**. Il motivo è sotto i nostri occhi: la forte mutazione della struttura demografica cui stiamo assistendo, con l'aumento della vita media che determina nel tempo l'incremento della popolazione dei cosiddetti grandi anziani (al 1° gennaio di quest'anno oltre 4,5 milioni di individui hanno età pari o superiore agli 80 anni) è sicuramente uno dei fattori più rilevanti nel ridefinire il livello dei **bisogni sociali**. È su questo perimetro che dovremo misurare l'adeguatezza o meno sia dell'offerta pubblica, che riesce oggi a raggiungere solo una quota modesta delle persone che avrebbero

bisogno di qualche forma di sostegno, sia dell'insieme degli interventi di **welfare integrativo**.

La sfida è impegnativa e, *sic stantibus*, persino gli schemi di **sanità integrativa** e **previdenza complementare** stentano a coprire un rischio strettamente collegato all'invecchiamento e sempre più diffuso, quale la **non autosufficienza** in età anziana.

La non autosufficienza rappresenta uno dei rischi a cui siamo più esposti. Per questo serve maggiore cooperazione tra i diversi schemi integrativi esistenti

Piramide delle età al 1° gennaio 2004 e 2024



Fonte: Istat, Ricostruzione intercensuaria della popolazione residente (2004); Popolazione residente per sesso, età e stato civile al 1° gennaio (2024, dati stimati)

Proprio sul terreno dell'esposizione al rischio della non autosufficienza, occorrerà favorire una maggiore cooperazione fra i diversi schemi integrativi esistenti, in modo da superare i limiti attuali. Dal mondo assicurativo, infatti, consci della portata raggiunta dalla sanità integrativa che copre i fabbisogni di circa 12 milioni di persone, arriva l'auspicio di lavorare insieme con l'obiettivo di sondare le potenzialità di un sistema di *welfare* che sia effettivamente integrato tra lo **Stato**, le **organizzazioni sindacali**, la **territorialità**, la **contrattazione collettiva**.

Affinché l'integrazione funzioni meglio, occorre che il pubblico e il privato si riconoscano reciprocamente: da un lato il *welfare* pubblico potrebbe confrontarsi con il privato legittimandone in modo più chiaro e trasparente la funzione sociale, dall'altro la parte privata riuscirebbe a superare la propria autoreferenzialità, riconoscendo appieno al soggetto pubblico la sua funzione di regolatore. Certo è che **integrare l'assistenza sanitaria aziendale alla sanità pubblica è la via maestra**. Sempre più spesso, infatti, il sistema pubblico non è in grado di rispondere prontamente alle esigenze dei pazienti che destinano enormi somme di denaro in spese private sanitarie, con la conseguenza che la spesa sanitaria *out of pocket* in Italia è diventata la più alta in Europa.

Invece di interrogarci sulle attribuzioni regionali, dovremmo preoccuparci della possibilità stessa di **accesso alle cure** da parte delle famiglie. Quindi, ammettere che qualsiasi potenziamento della spesa sanitaria pubblica sarebbe inadeguato rispetto al sottofinanziamento cronico del sistema, comparato ai reali fabbisogni sanitari. Riteniamo così indispensabile coinvolgere sempre di più la **contrattazione collettiva** e aggiornare o rimuovere tutti i limiti normativi e fiscali che limitano di fatto la diffusione di soluzioni integrative.

Sono anni che parliamo di integrazione tra sanità pubblica e assistenza sanitaria privata, tra *welfare* pubblico e privato: la sanità integrativa dovrebbe offrire un supporto alla presenza del Ssn sul territorio, una maggiore capillarità e un deciso avanzamento tecnologico, con una par-

ticolare attenzione al progresso tecnologico, tra cui la **telemedicina**. E dovrebbe farlo non solo per estendere forme di copertura per prestazioni che oggi risultano esclusi dai Lea.

In realtà il **mercato assicurativo** propone un'offerta molto ampia, ma talvolta anche poco qualificata e poco specialistica. È il caso proprio del management industriale, il cui Ccnl introduce obblighi di tutela a carico dell'impresa, ai quali il contratto assicurativo deve essere perfettamente aderente. Il risultato finale è un paradosso. Si verifica infatti un'incongruità del contratto stesso, che porta le aziende a dover risarcire direttamente il danno sofferto dal dirigente ogniqualvolta le fattispecie tutelate dal Ccnl non trovino analoga copertura nella polizza. Ecco, dunque, l'impellente necessità di un riordino della normativa che regolamenti il **welfare integrativo**: le compagnie di assicurazione, i fondi sanitari integrativi o le mutue sono oggi sottoposti a obblighi minimi di informazione rispetto alla propria gestione.

Le associazioni di categoria giocano un ruolo strategico per promuovere una cultura aziendale sensibile ad affrontare i bisogni emergenti nei territori e a spingere anche le aziende a metterci del loro, aspetto non sempre semplice

In questo contesto possiamo convenire agevolmente che le associazioni di categoria quali **corpi intermedi** giochino un ruolo strategico per promuovere una **cultura aziendale** sensibile ad affrontare i bisogni emergenti nei territori e a spingere anche le aziende a metterci del loro, aspetto non sempre semplice.

Ecco perché riteniamo cruciale che il *welfare* aziendale risulti sempre più vantaggioso per le imprese non solo dal punto di vista fiscale, ma

anche in ottica di sviluppo che può innescare nel proprio territorio.

In Praesidium, ente del sistema Federmanager e broker del Fondo Assidai, possiamo vantarci di aver contribuito e di contribuire, con la nostra rete di "welfare manager" geolocalizzata su tutto il territorio, a diffondere presso le imprese questa cultura del *welfare* aziendale di origine contrattuale e non. La nostra esperienza ci porta a evidenziare un problema comune per molte aziende, quello di effettuare notevoli investimenti nei piani di *reward*, senza riuscire spesso a trasferirne l'effettivo valore; alcuni *benefit* risultano sottoutilizzati, altri non vengono addirittura percepiti.

Per un *welfare* integrato tra pubblico e privato ancor più efficace e rapportato alla realtà che stiamo vivendo, non possiamo non considerare

anche fenomeni conclamati come la **longevità**, e quindi l'invecchiamento della popolazione, la **bassa natalità**, e quindi il reale sostegno alla **genitorialità**. Aspetti come la tutela della maternità, *gender equality*, *smart working*, tutele assicurative, congedi parentali, sono ormai parte integrante delle politiche aziendali.

In tema di *welfare* aziendale abbiamo certamente visto far tanto in questi ultimi anni, ma dobbiamo continuare a compiere passi in avanti attraverso nuovi strumenti coinvolgendo tutte le parti interessate, a partire dal legislatore; semplificazione della normativa, personalizzazione dei piani di *welfare* e accoglimento di una cultura diversa attraverso l'ascolto, la concretezza e la capacità di rinnovarsi sono passi imprescindibili per poter raggiungere gli obiettivi del **benessere in azienda**.



CONVENZIONE DIRETTA

TAC IN STUDIO
LASER PER TERAPIE ODONTOIATRICHE

 STUDIO DENTISTICO
SORRISO & SALUTE

PERCHÉ SCEGLIERE NOI



Tecnologie
all'avanguardia



Personale
qualificato



Diagnosi
rapide



Puntualità
nella gestione



Ambiente
accogliente

Lo Studio Dentistico Sorriso & Salute è un ambulatorio odontoiatrico odontostomatologico all'avanguardia che opera a Monza dal 2003. Il nostro centro si occupa di estetica del sorriso, ortodonzia fissa e mobile ed invisibile tramite mascherine, impianti endosse, riabilitazione protesica, radiologia endorale, prevenzione dentale, chirurgia orale e pedodonzia.

La struttura sanitaria odontoiatrica è aperta ai pazienti nei seguenti giorni e orari:

Lun • Mar • Mer • Giov • Ven
dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.30 alle 19.00
Si riceve per appuntamento

Via Gaslini, 1 - 20900 Monza
Tel. 039.2022489

www.sorrisoesalute.it

Direttore Sanitario:
Dott.ssa Maria Isabel Pareja Carrillo - Odontoiatra

Stefano Cuzzilla

Manuela Perrone

Il buon lavoro

**Benessere e cura delle persone
nelle imprese italiane**

Prefazione di Ferruccio de Bortoli



LUISS 

Bellissima



La prospettiva di “stare bene” sul luogo di lavoro diventa una necessità urgente in un mondo che cambia sempre più rapidamente.

**Il nuovo saggio
di Stefano Cuzzilla e Manuela Perrone**

DISPONIBILE ONLINE E IN LIBRERIA



progettomanager.federmanager.it