



ADHD: “troppa frammentarietà nella presa in carico del paziente”

> SOCIALE

E-commerce e Terzo settore. TrustMeUp, quando l'acquisto diventa donazione

> ATTUALITÀ

Il PNRR spinge la telemedicina, ma il settore privato è già in piena attività

> FOCUS

Mutua MBA incorpora Mutua Nazionale: una fusione strategica per il mutuo soccorso

> WELFARE

Welfare aziendale: le nuove tendenze per il 2024



PERIODICO BIMESTRALE DI INFORMAZIONE SULLA SANITÀ INTEGRATIVA

Anno XI - Gennaio/Febbraio 2024 - N°59

DIRETTORE RESPONSABILE
Nicoletta Mele

DIRETTORE EDITORIALE
Ing. Roberto Anzanello

COORDINAMENTO GENERALE
Health Italia

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO

Nicoletta Mele
Michela Dominicis
Alessia Elem
Alessandro Notarnicola
Riccardo Troiano

DIREZIONE E PROPRIETÀ
Health Italia SpA
c/o Palasalute - Via di Santa Cornelia, 9
00060 - Formello (RM)
www.healthitalia.it

ISCRITTO PRESSO IL REGISTRO STAMPA DEL TRIBUNALE DI TIVOLI

n. 2/2016 - diffusione telematica
n.3/2016 - diffusione cartacea
9 maggio 2016

IMMAGINI
© AdobeStock
Pexels

Scarica Health Online in versione digitale su www.healthonline.it

Per info e contatti:
mkt@healthonline.it

© 2024 Health Italia S.p.A. - Tutti i diritti sono riservati.
Nessuna parte può essere riprodotta in alcun modo senza permesso scritto del direttore editoriale.
Articoli, notizie e recensioni firmati o siglati esprimono soltanto l'opinione dell'autore e comportano
di conseguenza esclusivamente la sua responsabilità diretta.

SOMMARIO

EDITORIALE

- 04 | Sanità e regole
a cura di Roberto Anzanello

ATTUALITÀ

- 06 | Il PNRR spinge la telemedicina, ma il settore privato è già in piena attività
di Nicoletta Mele

SALUTE

- 10 | Unicamillus in prima linea nello sviluppo del primo protocollo mondiale per neonati con bronchiolite in terapia intensiva
di Alessia Elem

- 16 | Scoperta rivoluzionaria: il latte riduce il rischio di diabete nei pazienti intolleranti al lattosio
di Alessia Elem

WELFARE

- 18 | Welfare aziendale: le nuove tendenze per il 2024
di Riccardo Troiano

IN EVIDENZA

- 20 | ADHD: “troppa frammentarietà nella presa in carico del paziente”
di Alessandro Notarnicola

PARLIAMO DI...

- 24 | Malattie rare: lotta, consapevolezza e speranza
di Alessia Elem

- 26 | Tra precisione chirurgica e innovazione oncologica nei sarcomi. Al San Camillo di Roma un convegno
di Alessandro Notarnicola

FOCUS

- 30 | Mutua MBA incorpora Mutua Nazionale: una fusione strategica per il mutuo soccorso
della Redazione Health Online

SOCIALE

- 32 | Banca delle Visite in Campidoglio: un traguardo per l'impegno sociale tra salute e solidarietà
della Redazione Health Online

- 34 | E-commerce e Terzo settore. TrustMeUp, quando l'acquisto diventa donazione
di Alessandro Notarnicola

a cura di
Roberto Anzanello



Milanese, ho maturato un'esperienza ultra ventennale nel settore assicurativo e finanziario, occupandomi sia dei prodotti che del marketing e dello sviluppo commerciale, fino alla direzione di compagnie assicurative, nazionali ed estere. Nel 2005 sviluppo un progetto di consulenza e strategia aziendale che ha consentito di operare con i maggiori player del settore assicurativo per realizzare piani strategici di sviluppo commerciale. Dal 2009 mi occupo di Sanità Integrativa, assumendo la carica di Presidente ANSI, Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare, e contestualmente di Health Holding Group, importante realtà del settore. Dal 2016 sono presidente di Health Italia, una delle più grandi realtà nel panorama della Sanità Integrativa Italiana e società quotata in Borsa sul mercato Euronext Growth Milan.

SANITÀ E REGOLE

Il nostro Paese ha creato, sviluppato e gestito un modello sanitario articolato e funzionale, che ci viene invidiato da buona parte del mondo, ove il diritto alla salute dei cittadini, sancito dalla nostra Costituzione, viene garantito attraverso un sistema di equilibri economici, regolamentari ed operativi tra i tre pilastri che sostengono il modello e cioè la Sanità Pubblica, la Sanità Integrativa e la Sanità Privata.

La visione politica prospettica, che trae le sue fondamenta dall'idea fondata sulle basi dello stato sociale, unitamente alla capacità legislativa, che in oltre 50 anni ha delineato un percorso atto a confermare il modello a tre pilastri, supportate da un progettazione operativa, che ha sempre seguito pedissequamente la strada delineata, hanno consentito in Italia, anche se con qualche difficoltà, di perseguire gli obiettivi di equilibrio, eticità, diritto sociale, mutualità che ogni sistema sanitario dovrebbe avere.

Anche lo tsunami portato dalla pandemia Covid 19 non ha scalfito, se non in superficie, la solidità del Sistema Sanitario italiano in termini di capacità di accogliere, assistere, curare e, molto spesso, guarire, i propri cittadini e i nuovi vettori sociali, quali l'invecchiamento della popolazione, l'ampliamento della scienza medica e lo sviluppo della tecnologia sanitaria, non potranno mettere in crisi tale sistema se saremo capaci di preservarne le regole fondanti.

I 169 miliardi di euro di spesa sanitaria del 2022 trovano la loro collocazione per 129 miliardi nella spesa sanitaria pubblica ed in 40 miliardi nella spesa a carico dei cittadini, di cui di questi ultimi circa 6 miliardi gestiti attraverso la Sanità Integrativa e la Sanità Privata e questo dato, già di per se stesso, ci indica come debba essere ridotta la forbice tra spesa a carico dei cittadini e spesa intermediata dagli Enti di Sanità Integrativa, non potendo lo stato investire ancora se non mettendo a rischio la stabilità finanziaria del paese.

La spesa di 129 miliardi per la Sanità Pubblica è gestita attraverso diverse regole determinate dalla nascita nel 1978 del Servizio Sanitario Nazionale e poi orientate a trasferire alle Regioni molte responsabilità in termini di gestione delle tematiche sanitarie, in un modello di stato sociale organizzato per fasce di reddito, che ha consentito di garantire prestazioni adeguate a tutti i cittadini, ma principalmente alle fasce più deboli della popolazione.

Gli oltre 19 miliardi messi a disposizione dal PNRR per la sanità, se saremo in grado di coniugare al meglio visione strategica e operatività, funzioneranno con delle regole già ben definite e saranno in grado di consentire anche nel futuro il funzionamento di un Sistema Sanitario Nazionale che, nella sua componente pubblica, gravante direttamente sul Bilancio dello Stato, potrà e dovrà garantire prestazioni sanitarie adeguate e di qualità alle fasce più deboli della popolazione e proteggere tutta la popolazione in caso di grandi calamità.

I circa 3,5 miliardi gestiti nel secondo pilastro, quello della Sanità Integrativa, attraverso prestazioni sanitarie offerte dagli Enti di Sanità Integrativa quali

Fondi Sanitari, Casse di Assistenza Sanitaria e Società di Mutuo Soccorso che, in quanto enti no-profit, seguono un percorso garantito dalle leggi dello Stato, deliberate in oltre 150 anni di storia, hanno consentito di costruire un ulteriore pilastro del sistema sanitario regolamentato e funzionante, che, in un'ottica di miglioramento economico andrebbe ulteriormente rafforzato, favorendo ancor di più l'utilizzo, da parte di fasce sempre più ampie di cittadini, sia in forma collettiva che in forma individuale, anche per non gravare sul bilancio dello Stato come già oggi avviene.

I 2,5 miliardi gestiti nel terzo pilastro, quello della Sanità Privata, raccolti attraverso le polizze assicurative, sono gestiti attraverso le norme emanate per governare un settore regolamentato come quello assicurativo, che dispone addirittura in un Testo Unico atto a definire le modalità di funzionamento.

Quindi siamo in un mercato che, anche in una visione prospettica, opera già secondo delle regole definite e che consentirà di rafforzare ancora di più il modello italiano per un Sistema Sanitario basato su tre pilastri?

Non del tutto. Questo perché le leggi, le norme e le regole, molto corrette, emanate dal Governo italiano hanno riguardato solo una delle due facce della medaglia e cioè il sistema dell'offerta di servizi sanitari, siano essi prestati dallo Stato tramite la Sanità Pubblica, dagli Enti no profit preposti attraverso la Sanità Integrativa, dalle Compagnie Assicurative per mezzo della Sanità Privata.

Manca però una normativa che determini il modus operandi ed i parametri economici dell'altra faccia della medaglia e, cioè, le prestazioni sanitarie offerte dalle strutture sanitarie private, siano esse convenzionate o meno.

Se una identica prestazione sanitaria viene a costare per il cliente un prezzo differente tra struttura e struttura o tra località e località o tra regione e regione e questo prezzo non corrisponde a dei valori di riferimento predefiniti diviene difficile, sia per lo Stato che per gli Enti di Sanità Integrativa che per le Compagnie Assicurative, stabilire il costo della copertura e, di conseguenza, fornire un servizio adeguato non sapendo, su base probabilistica, quali valori potrebbero essere chiamati a rimborsare.

Inoltre, se il protocollo delle cure necessarie per il cittadino avente necessità di una prestazione sanitarie rimane indefinito anche in questo caso risulta esserci una difficoltà ad ipotizzare e calcolare il valore della prestazione.

È quindi indispensabile che nel meccanismo delle regole si debba tenere necessariamente conto della innegabile necessità di definire un tariffario sanitario nazionale che rappresenti, per ciascun tipo di prestazione sanitaria, dei costi minimi e massimi in riferimento a dei protocolli di cura predefiniti, in modo tale da garantire una vera e propria eguaglianza sociale nella prestazione e nel diritto alle cure, evitando speculazioni economiche.

Solo in questo modo si avrebbe un modello sanitario compiuto in grado di garantire a tutti i cittadini sistemi di cura e di prevenzione adeguati e correttamente "prezzati", siano essi forniti dalla Sanità Pubblica che dalla Sanità Integrativa o dalla Sanità Privata.

In conclusione, per rendere ancora più strutturato, completo e solido il Sistema Sanitario Nazionale del Paese Italia, sia oggi che nel futuro, è necessario introdurre ancora qualche regola che, nel rispetto dell'imprenditoria privata, regolamenti il mercato, come per esempio avviene già in altri ambiti quali l'energia o la telefonia, nel costo delle prestazioni private e dei relativi protocolli di cura e prevenzione, al fine di avere una Sanità con tutte le necessarie regole.



IL PNRR SPINGE LA TELEMEDICINA, MA IL SETTORE PRIVATO È GIÀ IN PIENA ATTIVITÀ

Osservatorio sulla telemedicina di Health Italia ha rivelato un vero e proprio boom di prestazioni

di Nicoletta Mele

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr) si prepara a dare il via alle prime implementazioni della telemedicina in Italia. A partire dalla metà dell'anno in corso, oltre 400.000 operatori sanitari saranno coinvolti nell'erogazione di cure online attraverso il Servizio Sanitario Nazionale, con l'obiettivo ambizioso di raggiungere almeno 300.000 pazienti entro la fine del 2025.

Questo annuncio segna un passo importante verso l'adozione su larga scala della telemedicina nel paese. Il 2024 sarà l'anno in cui gli italiani potranno usufruire di servizi medici online erogati direttamente dal Servizio Sanitario Nazionale.

Tuttavia, mentre il settore pubblico si prepara ad avviare questi servizi, nel settore privato il trend

è in crescita. Un'indagine condotta da Health Italia S.p.A, uno dei principali attori nel mercato della sanità integrativa e delle soluzioni per il welfare, attraverso il suo primo Osservatorio sulla telemedicina, che basa i suoi dati nell'ambito della attività sul territorio nazionale nel biennio 2022-2023, ha rivelato un vero e proprio boom di prestazioni nel settore privato. Questo boom si riflette soprattutto nelle televisite e l'utilizzo della Telemedicina all'interno delle farmacie. "I dati che abbiamo raccolto indicano un aumento notevole nell'uso dei servizi di telemedicina, con un incremento del 172% nelle televisite. Questo evidenzia un cambiamento radicale nelle abitudini dei pazienti, che mostrano sempre più interesse nell'avere accesso a consulenze mediche da remoto", ha dichiarato **Silvia Fiorini**, Dg di Health Point, società controllata da Health Italia S.p.A.

Dottorssa Fiorini, potrebbe fornirci un commento sui dati emersi dal primo Osservatorio sulla Telemedicina di Health Italia?

L'Osservatorio ha sottolineato un forte incremento nell'adozione della telemedicina, evidenziando come sia diventata una valida alternativa alla medicina convenzionale, soprattutto in risposta alla pandemia di COVID-19. Questa tendenza verso servizi sanitari più flessibili e accessibili rispecchia un cambio di paradigma sia per gli specialisti che per i pazienti, con un accento particolare sull'efficacia della telemedicina nel superare ostacoli come la distanza e i tempi di attesa. L'espansione rapida di questo settore ha anche promosso l'innovazione, migliorando l'efficienza delle cure e introducendo approcci più personalizzati alla salute, migliorando significativamente l'esperienza e i risultati per i pazienti.

Tra le specialità più richieste per le televisite sembra emergere la cardiologia, con un aumento del 300% nella telecardiologia rispetto al 2022. Cosa pensa stia guidando questo aumento?

La cardiologia è sicuramente una delle specialità più utilizzate per le televisite, e questo aumento significativo potrebbe essere attribuito a diversi fattori. Innanzitutto, la comodità e l'accessibilità delle televisite consentono ai pazienti di ricevere consulenze rapide e convenienti, specialmente per le valutazioni preventive. Inoltre, la crescente consapevolezza dell'importanza della salute cardiaca potrebbe aver spinto più persone a cercare consulenze specialistiche.

Nel corso del 2023, in Italia si è osservato un notevole aumento nell'uso della telemedicina nelle farmacie. Secondo un'indagine di Federfarma, circa la metà delle farmacie offre servizi come l'elettrocardiogramma (52%), l'holter pressorio (50%), e l'holter cardiaco (46%). Tuttavia, la spirometria è il servizio meno diffuso, con solo l'8% delle farmacie che lo fornisce attualmente, anche se il 56%

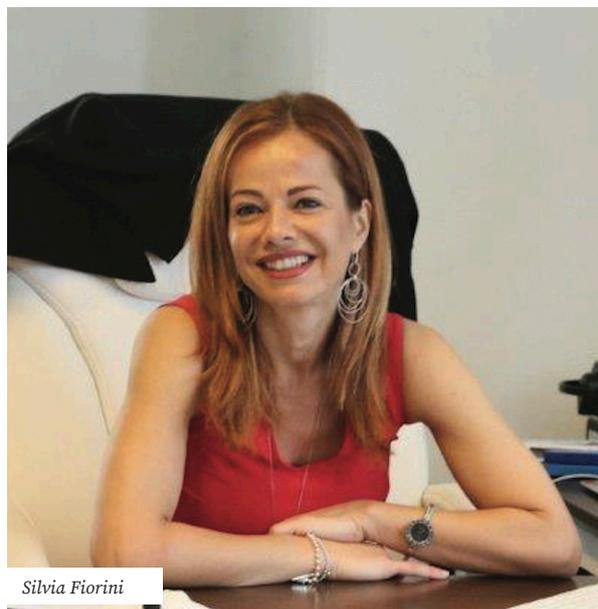
è disposto ad introdurlo. A tal proposito, i dati specifici rivelati dall'Osservatorio evidenziano un notevole impulso soprattutto nel settore delle prestazioni cardiologiche.

Quali sono stati i dati rilevati dall'Osservatorio?

L'Osservatorio ha evidenziato un notevole incremento, del 35%, nelle prestazioni cardiologiche, tra cui l'elettrocardiogramma, l'holter cardiaco e l'holter pressorio. In particolare, il dato degli ECG erogati nelle farmacie è aumentato del +40% rispetto all'anno precedente.

Cosa emerge riguardo alla prestazione di spirometria nelle farmacie, secondo i dati raccolti?

Contrariamente alla tendenza positiva osservata per le prestazioni cardiologiche, la spirometria ha registrato un calo del 45% rispetto all'anno precedente. Questo potrebbe essere attribuito al progressivo superamento della fase pandemica nel 2023 con meno persone che si trovano alle prese con le conseguenze dirette del Covid. Tuttavia, è importante sottolineare che la telemedicina continua a giocare un ruolo cruciale nella fornitura di servizi medici, anche se le esigenze dei pazienti possono cambiare nel tempo.



Silvia Fiorini

Perché le farmacie sembrano essere diventate un punto di riferimento così importante per gli italiani che si affidano alla telemedicina?

Le farmacie stanno diventando sempre più un punto di riferimento per la fornitura di servizi medici, grazie alla loro presenza diffusa sul territorio e alla facilità di accesso. Questo trend dimostra quanto siano in grado di adattarsi alle esigenze emergenti nel settore della salute e offrire servizi di alta qualità.

Quali sfide prevede per il futuro della telemedicina in Italia?

A mio giudizio, diverse sono le sfide per il futuro della telemedicina in Italia. Una delle principali è garantire un accesso equo e universale alla telemedicina per tutti i cittadini e promuovere la fiducia dei pazienti attraverso un'efficace comunicazione e una maggiore consapevolezza sui suoi benefici, come emerso anche dalla nostra

discussione. Inoltre, è importante sviluppare standard normativi e protocolli chiari per garantire la qualità e la sicurezza dei servizi di telemedicina, così come assicurare la protezione della privacy dei dati sanitari trasferiti tramite piattaforme. Infine, ma non per ordine di importanza, è necessario investire nell'istruzione e nella formazione dei professionisti sanitari per garantire una corretta implementazione e utilizzo della telemedicina.

La telemedicina non solo è uno strumento di emergenza come dimostrato durante la pandemia da Covid-19, ma è una risorsa preziosa per affrontare le sfide future nel campo della salute.

I risultati dell'Osservatorio sulla Telemedicina di Health Italia riflettono un punto di svolta nel modo in cui la salute è percepita nel paese, segnando l'inizio di una nuova era nella medicina digitale che promette di rendere l'assistenza sanitaria più accessibile, efficiente e personalizzata.



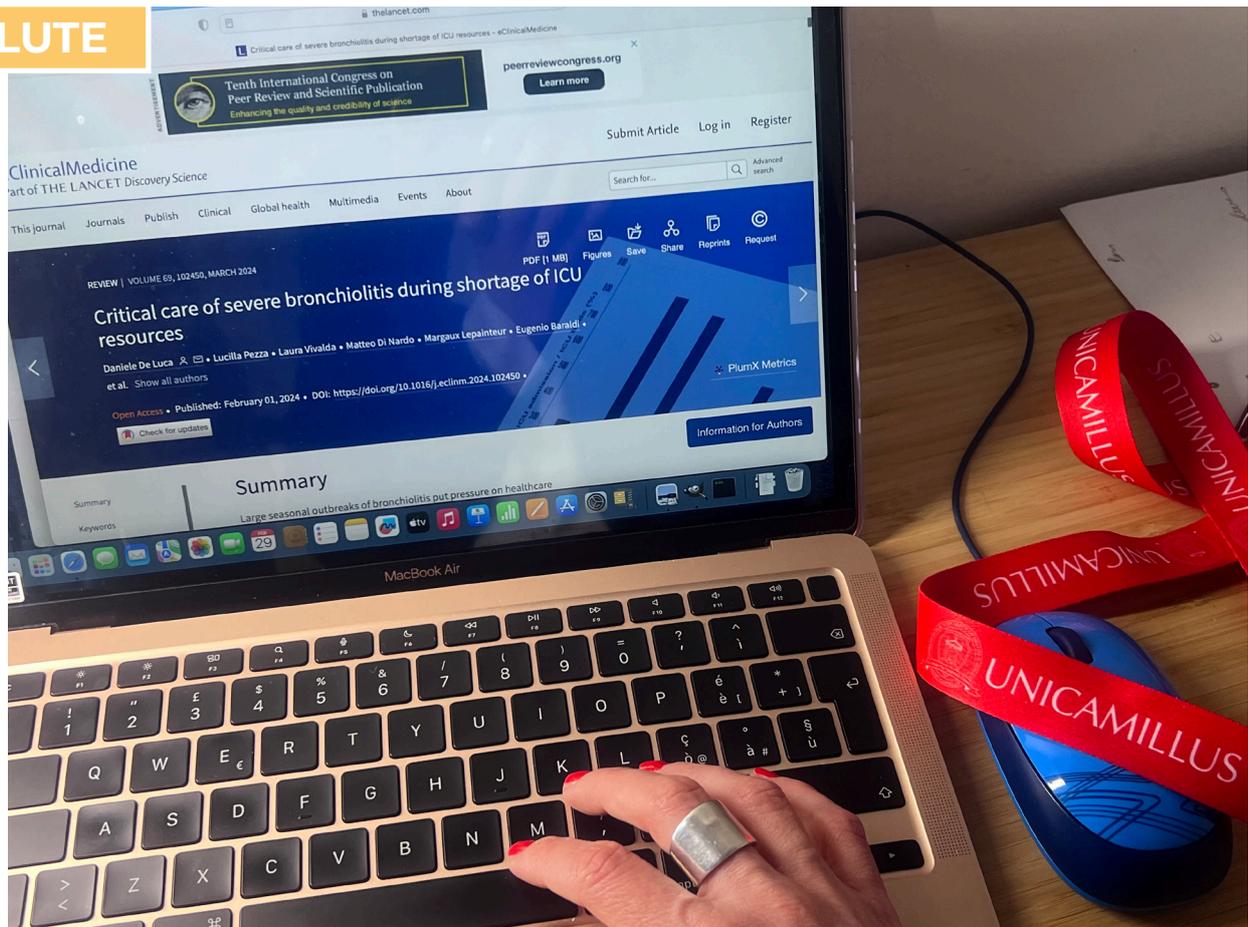


Health
ITALIA

Fino al
CUORE
della **SALUTE**

dalla Ricerca Scientifica alle Soluzioni Personalizzate

*Un Gruppo unito per sostenere
e diffondere la Cultura della Salute
e della Prevenzione*



UNICAMILLUS IN PRIMA LINEA NELLO SVILUPPO DEL PRIMO PROTOCOLLO MONDIALE PER NEONATI CON BRONCHIOLITE IN TERAPIA INTENSIVA

Un'intervista con la Prof.ssa Maria Rosaria Gualano, associata di Igiene presso l'Università Medica Internazionale UniCamillus

di Nicoletta Mele

In un mondo che si muove rapidamente verso l'innovazione e la scoperta scientifica, ci sono figure che emergono non solo per il loro contributo accademico, ma anche per l'impatto reale che le loro ricerche hanno sulla vita quotidiana delle persone. Tra queste, spicca la Professoressa Maria Rosaria Gualano, associata di Igiene presso l'Università Medica Internazionale *UniCamillus*, la cui dedizione e lavoro hanno recentemente guadagnato riconoscimento internazionale grazie alla pubblicazione di uno studio rivoluzionario su *The Lancet eClinical*

Medicine, promosso dall'Università Paris Saclay.

La professoressa ha contribuito allo sviluppo del primo protocollo al mondo per la gestione dei neonati affetti da bronchiolite e ricoverati nei reparti di terapia intensiva.

La bronchiolite è una temibile infezione respiratoria che aggredisce soprattutto i bambini molto piccoli e i neonati. Nei casi più gravi, può essere letale, in quanto può arrivare a causare un'insufficienza respiratoria molto critica.

Provocata soprattutto dall'RSV (Virus Respiratorio

Sinciziale), è una patologia stagionale estremamente infettiva che, sia in Europa che in Nord America – complici il freddo e la contagiosità negli asili nido – determina parecchi ricoveri nei reparti pediatrici e neonatali di terapia intensiva (UTI).

Il protocollo mira a trasformare l'approccio alla gestione della bronchiolite nei neonati e segna un punto di svolta nell'assistenza sanitaria pediatrica.

Per saperne di più abbiamo intervistato la **Professoressa Maria Rosaria Gualano** con la quale si è parlato di questo traguardo, della sua carriera e delle sue visioni future, offrendoci un'occasione unica per comprendere la mente e il cuore dietro a questa pionieristica ricerca.

Professoressa Gualano, la sua partecipazione al primo protocollo al mondo pubblicato su The Lancet e Clinical Medicine, promosso dall'Università Paris Saclay, ha portato un contributo significativo nel campo della medicina neonatale. Come è nata la collaborazione con l'Università Paris Saclay e l'idea di questo studio?

L'idea di fare uno studio innovativo in questo campo è nata da un confronto con il Prof. Daniele De Luca, Ordinario di Neonatologia e Direttore del Reparto di Terapia Intensiva Neonatale a Parigi, nonché Presidente della Società Europea di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica (ESPNIC), in un momento in cui l'RSV e le bronchioliti erano purtroppo un hot topic sulla "cresta dell'onda", noi stavamo già collaborando su altri progetti e ci siamo detti: perché non fare qualcosa insieme unendo da una parte la grande esperienza clinica di uno dei più importanti centri di neonatologia in Europa e dall'altra quella di sanità pubblica, igiene e gestione dei servizi sanitari, che è propriamente la mia? Dall'unione di queste due prospettive siamo riusciti a fare il punto sia sulla letteratura scientifica esistente

che sui dati a disposizione dalla sua realtà quotidiana e abbiamo cercato di offrire un contributo scientifico di rilievo per la comunità scientifica e per i pazienti.

Quali sono gli obiettivi delle linee guida?

Dunque, la nostra finalità principale è stata quella di andare a incidere in maniera impattante sul grande problema dei posti letto nelle terapie intensive: come abbiamo tristemente imparato durante la pandemia, sembrano non bastare mai, e questo nel campo dell'assistenza pediatrica e neonatale è purtroppo ancora più tangibile, in tutti i Paesi del mondo, anche i più "ricchi". Addirittura, nei Paesi a reddito medio-basso, dove le terapie intensive in molte realtà non sono disponibili, la bronchiolite causata da RSV è responsabile di oltre 120.000 decessi/anno.

Pertanto, era cruciale per noi, individuare una serie di percorsi e procedure, indirizzate ai piccoli pazienti, in particolari i più fragili e quindi gravi, che potessero salvare delle vite senza necessità di manovre respiratorie invasive.

Qual è stato il suo ruolo nel raggiungimento di questo risultato?

Il mio ruolo, come medico esperto di epidemiologia e sanità pubblica, è stato



Maria Rosaria Gualano

quello di “disegnare” lo studio e guidare i clinici nelle scelte della metodologia di ricerca da adottare, cercando di tenere sempre ben presente la cosiddetta gerarchia delle evidenze scientifiche: coordinare metodologicamente una ricerca come questa significa anche tenere sempre ben presente quelli che sono gli studi e i dati più affidabili, da tenere in considerazione. Inoltre, mi sono dedicata alla valutazione di un altro importante aspetto, insieme al Prof. Walter Ricciardi, che è tra i maggiori esperti di sanità pubblica al mondo: la valutazione degli impatti organizzativo-manageriali ed economici, perché non possiamo non tenere conto anche del fatto che adottare procedure che ci permettano di risparmiare risorse, evitando un costoso ricovero in terapia intensiva, è un altro aspetto fondamentale.

Lo studio si concentra sulla gestione dei neonati in terapia intensiva per bronchiolite, una condizione che può essere estremamente grave. Quali sono state le maggiori sfide nel mettere a punto il primo protocollo al mondo per la sua gestione?

Insieme agli illustri colleghi con cui ho avuto l'onore di collaborare, ci proponevamo qualcosa di molto ambizioso, pertanto ricco anche di sfide aperte: mettere insieme le evidenze di grado più elevato prodotte dalla letteratura mondiale, garantire la validità dei dati in nostro possesso e condividere con la comunità scientifica un protocollo innovativo che offrisse una serie di procedure clinico-gestionali-assistenziali che combinate insieme potessero dare il migliore risultato possibile per dei pazienti così piccoli e fragili. Tutto questo doveva essere anche “tempestivo”, perché l'urgenza era dettata proprio dalla situazione epidemiologica inaggravante dei mesi invernali nel nostro emisfero, perciò ci siamo dovuti anche rimboccare le maniche e farlo dedicandoci tempo e risorse mentali focalizzate a questo: spesso fare una pubblicazione scientifica richiede non solo il tempo necessario alla realizzazione dello studio ma anche

tutta la trafila dei tempi di accettazione e pubblicazione sulle riviste scientifiche di settore, abbiamo cercato davvero di mettercela tutta per accelerare e cercare di fare del nostro meglio!

Era un lavoro atteso dalla comunità scientifica, perché?

Era atteso perché, per quanto possa sembrare strano, non era mai stato formalizzato un protocollo per la gestione dei casi più gravi di bronchiolite in terapia intensiva; pertanto non c'erano indicazioni evidence-based cui i clinici potessero riferirsi. Inoltre, questo lavoro può rappresentare un importante Game Changer da un punto di vista di salute pubblica: se pensiamo che un giorno di ricovero in TIN e TIP, terapia intensiva neonatale o pediatrica può costare fino a 5,000 Euro al giorno in alcuni Paesi e il ricovero dura in media una decina di giorni, è chiaro come, oltre a salvare delle vite, possiamo anche riuscire a farlo evitando costi elevati e complicanze post-ricovero in terapia intensiva.

Ci auguriamo di poter garantire ciò che ormai in medicina e ricerca sui servizi sanitari perseguiamo da anni: poter scegliere un intervento medico che sia “dominante” rispetto ai suoi comparatori, ossia garantisca elevata efficacia impegnando meno risorse economiche. E in un momento di crisi globale come quello che stiamo ahimè vivendo questo è sempre più centrale per garantire la sostenibilità del sistema.

Quali sono i prossimi passi per la vostra ricerca in questo campo?

Innanzitutto, dobbiamo renderci conto che lo scenario di oggi e del futuro, in un'era post-pandemia, ci ha ricordato che la strada per abbattere i rischi legati alla diffusione delle malattie infettive è ancora molto lunga. Abbiamo però importanti strumenti che si stanno sviluppando e che prima non avevamo, frutto delle ricerche compiute

negli ultimi anni che, anche grazie alle nuove straordinarie tecnologie emergenti, stanno aprendo la strada a terapie molto innovative, anche dal punto di vista preventivo (come gli anticorpi monoclonali in mono-somministrazione ed il vaccino fetale anti-RSV). Sicuramente studieremo gli impatti di questo nel campo delle infezioni da RSV e virus respiratori nei soggetti più piccoli e delicati. È importante sottolineare un concetto basilare: la salute e il benessere dei soggetti nelle prime fasi della vita si riflette poi sul futuro come individuo adulto, pertanto è cruciale occuparsene.

Questo studio rappresenta un traguardo significativo nella sua carriera. Qual è il significato personale e professionale di questo successo per lei?

Non posso nascondere una grande soddisfazione per questo risultato, sia come ricercatore e docente, che come medico:

oggi la ricerca biomedica viene misurata con una serie di indicatori come il numero delle citazioni di uno studio e se possiamo essere confidenti del fatto che questo lavoro sarà molto citato, la verità è che, al di là dei numeri che ci classificano, poter dare un contributo significativo alla vita delle persone è il motivo per cui si fa questo lavoro. Non ci può essere qualcosa che ti fa sentire più completo come professionista del campo medico. Questo è importante non solo per aiutare a migliorare il benessere dei pazienti e individui ma anche per trasmettere fiducia nella medicina e nella scienza, per questo credo molto nel condividere non solo i propri risultati nelle “ristrette cerchie degli addetti ai lavori” ma anche a poter divulgare le nostre scoperte a tutti i cittadini.

Essere parte di una prestigiosa università internazionale come UniCamillus offre sicuramente opportunità uniche. Come ha



influito questo ambiente sulla sua ricerca?

Lavorare in una Università Internazionale e “giovane” è una esperienza stimolante e che fa sentire molto proiettati nel futuro della medicina: studenti che vengono da ogni parte del mondo, che ti aprono la mente su realtà a volte completamente diverse dalla nostra. Questa per me è una ricchezza senza pari, io cerco di trasmettere loro tutto ciò che posso e che mi appassiona ma contemporaneamente io imparo da loro e dalle loro esperienze, credo che ci sia uno scambio straordinario e si crea davvero un patrimonio enorme fatto di circolo di conoscenze. Insomma, per fare un esempio, le mie lezioni sui diversi sistemi sanitari del mondo, che avevo sempre fatto solo in italiano per italiani, ora sono lezioni “viventi”, direi che è una esperienza incomparabile e un esempio per quando si parla di lezioni interattive!

Inoltre l'ambiente che si è creato anche tra noi docenti, alcuni anche molto giovani, magari rientrati da importanti esperienze all'estero, contribuisce alla costruzione di un ambiente dinamico, che adotta nuove tecnologie con facilità e che ti fa crescere professionalmente: mi è sempre piaciuto fare ricerca ma diciamo che sicuramente qui in Unicamillus gli spunti che ti vengono in mente sono tantissimi. Mi permetto di dire che nel nostro Paese sarebbe davvero bello avere molte più realtà che abbiano questa impronta, in tutti i settori!

La sua esperienza e il suo lavoro sono di ispirazione per molti. Quali consigli vorrebbe dare ai giovani ricercatori che desiderano seguire una carriera simile?

Mi occupo di ricerca e insegno all'università da più di 10 anni e ovviamente il mio giudizio è “viziato” dalla mia esperienza personale ma credo che sia una delle attività più belle che esistano e vorrei che chiunque intraprendesse questa strada avesse innanzitutto una grande passione. Recentemente sono stata inserita nella World's Top 2% Scientists 2023 elaborata dall'Università di Stanford e nella Top Italian

Scientists e sono certamente grandi traguardi professionali, ma come dicevamo prima, al di là dei numeri e delle classifiche, ci sono i valori che ci caratterizzano, che ci portano a contribuire alla scienza in modo concreto e con applicazioni che aiutino le persone a stare meglio... longevi e in salute!

Per raggiungere questi traguardi ci vogliono però anche sacrifici, anche se qualcuno dice “scegli il lavoro che ti piace e non lavorerai un giorno”... bisogna ricordare che è necessario davvero tanto studio, impegno, perseveranza ma anche creatività e coraggio di sperimentare e adattarsi ai contesti che stiamo vivendo. Il mio consiglio è di essere preparati sia dal punto di vista scientifico che da quello di tenersi aggiornati in generale sul mondo che ci circonda. Questo è un periodo di trasformazioni e sfide epocali, sicuramente anche nel campo della medicina, e i nostri giovani devono essere in grado di non farsi sopraffare ma anzi di governarle e coglierne tutte le opportunità. Insomma, oggi cominciamo a impiegare strumenti come l'Intelligenza Artificiale che sta già cambiando le nostre vite più di quanto siamo consapevoli, ma tutto questo va saputo gestire, perché c'è qualcosa che nessuna macchina potrà mai sostituire: il nostro contributo come esseri umani, ossia capaci di sentimenti, di empatia, di comunicazione e di umanità. Queste cose acquisteranno sempre più valore, proprio perché insostituibili.

Allo studio, oltre all'Università “Paris Saclay” di Parigi e all'Università “UniCamillus” di Roma, hanno partecipato anche le Unità Pediatriche di Terapia Intensiva del “Bambino Gesù” di Roma e dell'Ospedale Universitario di Padova, nonché la Fondazione Policlinico “Gemelli” di Roma e il Centro di Ricerca e Studi sulla Leadership dell'Università “Cattolica del Sacro Cuore” di Roma.

Lo studio in questione è consultabile online sul sito di [The Lancet eClinical Medicine](#)

Mutua Nazionale è una Società di Mutuo Soccorso dedicata al **personale della Pubblica Amministrazione civile e militare in servizio ed in quiescenza**, che opera senza fini di lucro a favore dei propri Soci e dei loro familiari conviventi, al fine di far partecipare gli stessi ai benefici della mutualità nel settore sanitario e socio assistenziale.

Crede in un sistema sanitario mutualistico che possa coinvolgere le persone ad affrontare **cure, diagnosi, riabilitazione, interventi ed assistenza** con la certezza di non esser mai abbandonati.

Mutua Nazionale infatti non recede dal sodalizio e questo permette una garanzia assoluta.

ISCRIVERSI ALLA MUTUA È SEMPLICE

Basta versare la quota associativa annua di € 25 e l'importo del **Piano Sanitario** scelto **tra i 5 disponibili**, sottoscrivibili in formula *Single* oppure in formula *Nucleo*:

- **Opera Smart, Opera Plus e Opera Premium** sottoscrivibili **fino all'età di 67 anni**
- **Opera Senior Plus e Opera Senior Premium** sottoscrivibili **dall'età di 68 anni**

Con questi piani sanitari Mutua Nazionale ha voluto raggiungere un **triplice scopo**:

- **Erogare prestazioni sanitarie e sostenere il socio** in tutti i momenti di difficoltà
- Mantenere un **contributo "sociale"** alla portata di tutti
- **Rispettare la compliance ministeriale**. Mutua Nazionale è regolarmente iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari del Ministero della Salute

Grazie alla convenzione stipulata con il *Ministero dell'Economia e delle Finanze - NOIPA*, il personale della Pubblica Amministrazione può versare il contributo mensilmente con modalità **trattenuta in busta paga**.

Nel rispetto dei principi mutualistici, i piani sanitari di Mutua Nazionale:

- ✓ Sono **accessibili a tutti** (principio della porta aperta)
- ✓ Garantiscono l'Assistenza Mutualistica **per tutta la vita del socio**
- ✓ Garantiscono esclusivamente al socio la **facoltà di disdetta**
- ✓ Danno diritto ad una **agevolazione fiscale del 19%** fino ad un massimo di € 1.300 (cfr. Art. 83 comma 5, lg. 117/2017)

HealthPOINT

Mutua Nazionale collabora con Health Point SpA, azienda leader nel settore dei servizi di telemedicina. Tra le prestazioni che offre, la **televisita** consente la cura e la tutela della salute dell'associato in modo semplice anche a distanza.

La Banca delle Visite

Mutua Nazionale sostiene Banca delle Visite Onlus. Con la sottoscrizione di ogni sussidio il Socio contribuisce a **donare una prestazione medica** ad un'altra persona in difficoltà, come nella nota tradizione napoletana del "caffè sospeso".

PARTNER:



ACCREDITATA:



info@mutuanazionale.org
www.mutuanazionale.org

Scansiona il QR CODE per scoprire i sussidi





SCOPERTA RIVOLUZIONARIA: IL LATTE RIDUCE IL RISCHIO DI DIABETE NEI PAZIENTI INTOLLERANTI AL LATTOSIO

di Alessia Elem

Una recente ricerca condotta negli Stati Uniti ha portato alla luce una scoperta rivoluzionaria nel campo della medicina: l'assunzione di latticini da parte di individui intolleranti al lattosio potrebbe effettivamente abbassare il loro rischio di sviluppare il diabete di tipo 2. Questi risultati inattesi sfidano le convenzioni mediche e suggeriscono che, nonostante il disagio gastrointestinale associato al consumo di latticini, ci possa essere una sorprendente protezione contro una delle malattie metaboliche più diffuse al mondo.

Il dottor Robert Wagner, a capo del Centro di studi clinici presso il prestigioso Centro Tedesco per il Diabete - Centro Leibniz per la Ricerca sul Diabete, affiliato all'Università Heinrich Heine di Düsseldorf, ha espresso il proprio stupore di fronte a questa scoperta. Secondo Wagner, benché l'intolleranza al lattosio vari notevolmente tra gli individui, coloro che ne sono meno severamente affetti e scelgono di continuare il consumo di latticini sembrano essere protetti in qualche modo dal rischio di diabete di tipo 2.

Questa ricerca, pubblicata sulla rinomata rivista *Nature Metabolism*, è stata condotta dal dottor Kai Luo e dal suo team dell'Albert Einstein College of Medicine a New York. Essa si distingue per il suo focus non sulla tolleranza o intolleranza al lattosio in sé, ma piuttosto sulle differenze tra individui con persistenza e non persistenza dell'attività lattasica.

Lonneke Janssen Duijghuijsen, dottore di ricerca e nutrizionista presso l'Università di Wageningen nei Paesi Bassi, ha sottolineato come

l'assenza di persistenza lattasica non impedisca necessariamente il consumo di lattosio in dosi moderate. Infatti, molti possono ingerire fino a 12 grammi di lattosio al giorno (circa un bicchiere di latte) senza subire effetti negativi.

Analizzando i dati di 12.653 partecipanti, Luo e il suo team hanno scoperto che un aumento nel consumo di latte tra i non persistenti alla lattasi - ma non tra i persistenti - è correlato a una riduzione del rischio di diabete di tipo 2 del 30%, tenendo conto di vari fattori socio-economici, demografici e comportamentali. Questi dati sono stati confermati attraverso l'analisi delle informazioni provenienti dalla Biobanca britannica.

La ricerca ha anche dimostrato che un maggiore consumo di latte tra i non persistenti alla lattasi non solo si associa a un minor rischio di diabete, ma anche a un indice di massa corporea più basso, suggerendo un legame tra consumo di latte, gestione del peso e riduzione del rischio di diabete.

I ricercatori ritengono che il microbioma intestinale giochi un ruolo fondamentale in questa associazione, osservando cambiamenti significativi nel microbioma e nei metaboliti circolanti dei partecipanti allo studio.

Nonostante l'entusiasmo per questi risultati, Janssen Duijghuijsen avverte che è ancora troppo presto per tradurre queste scoperte in raccomandazioni dietetiche concrete, sottolineando la necessità di ulteriori studi per comprendere appieno il legame tra consumo di latte, intolleranza al lattosio e riduzione del rischio di diabete.



Be Health
COMMUNITY NETWORK

You make it
make it
Better

Scatena il tuo benessere. Entra in Be Health.

Be Health è un percorso concreto e coinvolgente per raggiungere l'indipendenza personale e professionale attraverso una concreta **opportunità di business meritocratico**, con un solido Gruppo alle spalle.

Un percorso che inizia con la **cura di se stessi e la ricerca di uno stile di vita sano e ispirato al 'made in Italy'** fino all'unione di tante persone che hanno in comune la **volontà di costruire la propria dimensione di benessere**.
Un vero e proprio Community Network dove poter scatenare e riscoprire il tuo naturale benessere.

Scopri di più su www.behealthglobal.com



WELFARE AZIENDALE: LE NUOVE TENDENZE PER IL 2024

di Riccardo Troiano

Il welfare aziendale è un tema sempre più caldo nel panorama del lavoro italiano.

Le aziende, infatti, si stanno rendendo conto che investire nel benessere dei propri dipendenti può portare a numerosi vantaggi, in termini di **produttività, fidelizzazione e attrattività**.

Quali sono le nuove tendenze per il 2024?

1. Personalizzazione:

Le aziende si stanno orientando verso un welfare **sempre più personalizzato**, in base alle esigenze specifiche dei propri dipendenti. Questo significa offrire una varietà di servizi e benefit, tra cui i dipendenti possono scegliere, in modo da soddisfare le loro esigenze individuali.

2. Focus sulla salute e sul benessere:

La salute e il benessere dei dipendenti sono diventati una priorità per le aziende. Per questo motivo, si stanno diffondendo sempre di più i piani di welfare aziendale che includono servizi come:

- Copertura sanitaria integrativa
- Piattaforma Welfare personalizzata
- Telemedicina

3. Smart working e flessibilità:

Lo **smart working** e la **flessibilità lavorativa** sono due trend che stanno crescendo in maniera esponenziale. Le aziende che offrono queste opportunità ai propri dipendenti si dimostrano più attrattive e competitive sul mercato del lavoro.

4. *Sostenibilità:*

La **sostenibilità** è un valore sempre più importante per le aziende e per i consumatori. Per questo motivo, si stanno diffondendo i **piani di welfare aziendale** che includono benefit come:

- **Buoni per il trasporto pubblico**
- **Incentivi per l'acquisto di auto elettriche**
- **Corsi di formazione sulla sostenibilità**

5. *Coinvolgimento dei dipendenti:*

Le aziende che vogliono realizzare un piano di welfare aziendale efficace devono coinvolgere i propri dipendenti nella fase di progettazione e implementazione. In questo modo, si possono identificare le esigenze reali dei lavoratori e si possono creare dei servizi che siano realmente apprezzati.

Come sfruttare le nuove tendenze del

welfare aziendale per il tuo business:

- **Analizza le esigenze dei tuoi dipendenti**
Fai un sondaggio per capire quali sono i servizi di welfare aziendale che i tuoi dipendenti desiderano maggiormente.
- **Personalizza il tuo piano di welfare**
Offri una varietà di servizi e benefit tra cui i tuoi dipendenti possono scegliere.
- **Promuovi il tuo piano di welfare**
Fai sapere ai tuoi dipendenti quali sono i servizi di welfare aziendale che offri e come possono usufruirne.
- **Misura i risultati**
Monitora l'utilizzo dei servizi di welfare aziendale e la soddisfazione dei tuoi dipendenti.

Il welfare aziendale è un investimento importante per il futuro delle aziende. Le aziende che sapranno sfruttare le nuove tendenze del 2024 saranno in grado di attrarre e fidelizzare i migliori talenti, migliorare la produttività e aumentare la competitività sul mercato.





ADHD: “TROPPI FRAMMENTARIETÀ NELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE”

Intervista alla vicepresidente dell'Associazione ADHD LAZIO ODV, Serena Pascucci

di Alessandro Notarnicola

S secondo le stime di *Aifa Aps*, l'associazione italiana famiglie Adhd, solo nella città di Roma a 15.800 minori tra i 6 e i 17 anni, e a 46.000 adulti tra i 18 ed i 67 anni, è stato diagnosticato il disturbo ADHD (*Disturbo da Deficit di Attenzione Iperattività*) che fa parte della famiglia dei Disturbi del Neurosviluppo, gruppo di condizioni che esordiscono nel periodo dello sviluppo e si caratterizzano per un deficit che causa una compromissione nel funzionamento personale, sociale, scolastico o lavorativo. Tuttavia, nonostante i numeri altamente significativi, a livello nazionale le famiglie non possono contare su una risposta unitaria. “In Italia c'è molta frammentarietà e questo non favorisce i nuclei familiari che ogni giorno devono fare i conti con questo disturbo”, commenta **Serena Pascucci, vicepresidente dell'Associazione ADHD LAZIO ODV, che di recente ha aderito al circuito solidale della Fondazione Banca delle Visite.**

Dottorssa Pascucci, qual è il ruolo di realtà come la vostra?

Adhd Lazio odv è inserito all'interno di un coordinamento italiano di associazioni che supportano le famiglie durante il percorso diagnostico e terapeutico riguardante il disturbo del neurosviluppo, la cosiddetta ADHD, estremamente presente soprattutto nei contesti scolastici. La nostra attività muove i primi passi nel 2015 per volontà di alcuni soci fondatori e dell'attuale Presidente, come un'Associazione di promozione sociale. L'ADHD è l'acronimo inglese di *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* che possiamo tradurre con la definizione di Disturbo da 'Deficit di Attenzione e Iperattività'. Questo disturbo rappresenta una patologia invalidante che determina un'alterazione precoce e globale di tutte le funzioni essenziali del processo evolutivo. Si caratterizza per due gruppi di sintomi

o dimensioni psicopatologiche definibili come inattenzione, impulsività/iperattività. L'inattenzione (o facile distraibilità) si manifesta soprattutto come scarsa cura per i dettagli ed incapacità a portare a termine le azioni intraprese. È un disturbo che compromette il funzionamento sociale e professionale, una vera disabilità progressiva che condiziona lo sviluppo psicosociale dell'individuo. È per questa ragione che noi, come volontari, interveniamo a sostegno delle famiglie, spesso mancano terapie mirate.

ADHD si manifesta nell'età dell'adolescenza ma anche in età adulta. Qual è in questi casi il percorso da seguire?

Esattamente. I comportamenti degli adolescenti a cui viene diagnosticato questo disturbo non sono sempre così facili da comprendere se non si ha una completa formazione. Per questo motivo è importante non colpevolizzarli e cercare di attrarre la loro attenzione con metodologie adatte. Il disturbo Adhd ha un esordio infantile e presenta sintomi come la disattenzione, l'iperattività e l'impulsività. A questo si associa una sorta di quarto sintomo, molto comune, che caratterizza maggiormente la parte femminile: disregolazione emotiva. Per approdare ad una diagnosi certa, occorre che questi sintomi si manifestino con una certa persistenza diventando impattanti in più contesti sociali: a casa, a scuola, nell'ambiente lavorativo. Questo è un tema che riguarda soprattutto l'ambito scolastico, ad esempio, dove spesso manca un adeguato piano didattico rispondente alla sintomatologia. La scuola deve poter affiancare la famiglia affinché ci sia una diagnosi precoce: per questa ragione riteniamo che gli insegnanti svolgano un ruolo realmente importante. Loro sono osservatori speciali che devono monitorare la condotta degli studenti comunicando costantemente con la famiglia di riferimento. Come associazione sottolineiamo spesso la necessità del coinvolgimento degli insegnanti quale parte integrante ed essenziale di un percorso terapeutico per il trattamento dei casi diagnosticati ADHD.

Questo accade?

Spesso questo non si verifica perché manca una formazione specifica sia rispetto a questo disturbo sia perché non c'è una conoscenza della sintomatologia e del cosiddetto confine tra comportamento e disturbo, tra disattenzione e apparente noia. I **contesti scolastici sono spesso non inclusivi per un bambino affetto da ADHD**, la scarsa conoscenza e sensibilizzazione e formazione di tutte le figure che gli ruotano intorno nella scuola, complicano le caratteristiche del disturbo non favorendo l'autonomia del bambino e adolescente con queste difficoltà. La scuola segue programmi identici per tutti ma in relazione al disturbo ADHD ci sono tempi diversi e spesso questi bambini iperattivi, con maggiori difficoltà in situazioni in cui vi sono regole particolarmente rigide e le situazioni sono strutturate, non riescono a sostenere i lunghi tempi di apprendimento.

In che modo si potrebbe far fronte a questa lacuna?

La scuola è un ambiente prezioso, davvero centrale per la crescita e la formazione dei nostri ragazzi. In questi casi specifici occorre intenderla anche come supporto terapeutico e pedagogico. Innanzitutto, a livello nazionale, bisogna lavorare sul tempo scuola tenendo conto del tempo di ciascuno allievo e dei suoi bisogni. Spesso accade infatti che questi



Serena Pascucci

bambini siano soggetti di ammonimenti e critiche, che sul lungo periodo possono impattare sulla loro autostima e sul loro senso di frustrazione, comportando una difficoltà maggiore a svolgere e approcciarsi a quanto richiesto nel contesto scolastico. Come genitore sono certa che se solo la scuola cambiasse approccio favorendo la possibilità di insegnare nei modi in cui ciascuno può imparare con i propri tempi forse potremmo contare sulla possibilità di rendere più accogliente la programmazione riducendo la necessità di insegnanti di sostegno.

Ci sono delle linee guida da poter seguire o da assumere come punto di partenza?

Siamo di fronte a un disturbo che presenta un quadro sindromico relativamente giovane, anche se il problema va ben oltre questo aspetto, proprio perché i servizi rispondono in modo del tutto frammentario a causa della mancanza di un documento unico a cui poter fare riferimento.

Si può correggere?

Dall'ADHD non si guarisce perché è un disturbo ma non una malattia, si può dunque ridurre la deriva. Pertanto, se non è preso in carico con appropriatezza diagnostica può condizionare il percorso di vita. Bisogna lavorare a livello terapeutico per ridurre l'impatto. Su questo punto ci battiamo come associazione: è quanto mai necessaria una diagnosi precoce al fine di ridurre le conseguenze del disturbo da deficit dell'attenzione/iperattività. In questo senso sono spesso necessarie strutture, routine e, come dicevamo, un corretto piano di intervento scolastico, oltre alle cosiddette tecniche genitoriali modificate.

Se per i bambini o gli adolescenti c'è un percorso 'preciso' da seguire, per gli adulti invece le cose non migliorano affatto. Per quale ragione?

Per l'adulto c'è il buio più totale: come associazione siamo riusciti a fare aprire nel Lazio due centri ADHD per l'adulto: Asl Roma 5

e Asl Roma 4. Tuttavia, c'è una frammentarietà di fondo che emerge in modo preoccupante anche sul fronte sanitario. Nella sola regione Lazio si contano dieci psichiatri specializzati su un'incidenza di 60 mila pazienti. C'è un evidente problema di carenza del personale formato, ma anche di centri di riferimento integrati con le Ausl territoriali. Da questa criticità si sviluppa la relativa impossibilità di prendere in carico l'utenza.

Quante famiglie segue Adhd Lazio odv?

Sul territorio regionale contiamo *community social* di oltre 650 famiglie, il che comporta una mole non indifferente di lavoro e di richieste: siamo genitori/lavoratori che vivono il disturbo nel proprio nucleo. Personalmente mi occupo di rispondere alle difficoltà che emergono in ambito scolastico: alcune dirigenze scolastiche chiedono il nostro supporto per poter essere vicini il più possibile alle famiglie e ai bambini che ricevono questa diagnosi. Inoltre, interveniamo direttamente sulla famiglia aiutando il genitore a sapere gestire bene questo disturbo all'interno del contesto domestico e proponiamo percorsi di *teacher training* che, da un lato, consentono all'insegnante di poter intervenire in situazioni che richiedono particolare assistenza, e dall'altro, fanno comprendere che il ragazzo non è volontariamente "disattento" o "distratto" o "maleducato", ma non ha capacità di autoregolazione per cui non riesce a governare i propri comportamenti e le emozioni.

Per concludere, in che modo questa frammentarietà del sistema potrebbe essere superata?

Con una reale integrazione socio-sanitaria che ad oggi manca in Italia. Lei pensi che l'assessorato alla sanità è del tutto distinto dall'assessorato ai servizi sociali. Questa divisione ci fa capire senza dubbio alcuno che il lavoro da fare è tanto e che è necessario sostituire l'attuale organizzazione settoriale e frammentaria con un sistema che faccia rete e che favorisca la comunicazione tra

i professionisti che prendono in carico il paziente affiancando la famiglia.

Nello specifico, nel corso di questi anni di attività nella Regione Lazio, Adhd Lazio odv ha promosso i seguenti progetti ed organizzati diversi eventi associativi, tra questi:

- Trenta Seminari per la Scuola, di cui 14 in collaborazione con la De Agostini.
- Due Convegni Regionali, a Civita Castellana nel 2017, a Latina nel 2018.
- Un Progetto vela sul Lago di Bracciano, in collaborazione con l'ASL ROMA 4 e l'Osservatorio Autismo e ADHD, tutt'ora in corso.
- Un Progetto Rugby con il patrocinio della F.I.R. realizzato a Viterbo con l'Unione Rugby.
- Centri Estivi per bambini affetti da ADHD a Ponzano Romano in collaborazione con la Baby Fattoria e a Rignano Flaminio presso la fattoria Mariucci.
- Quaranta Corsi specifici genitoriali di

gruppo.

- Diciannove Teacher Training per ADHD per la scuola, di cui 6 in svolgimento.
- La Creazione del Cortometraggio "Il Tesoro del Generale Rosso".
- Partecipazione attiva come associazione di volontariato all'Evento GOOD DEEDS DAY 2019 (insieme per il bene comune) organizzato dal Centro Servizi del Volontariato (CSV) Lazio in associazione all'evento MARATONA DI ROMA 2019.
- Associazione Testimonial all'Evento del Comune di Roma e dell'Italian Marathon Club "Corriroma 2019" - Associazione designata per la partecipazione attiva come associazione di volontariato all'Evento GOOD DEEDS DAY 2020 (insieme per il bene comune) organizzato dal Centro Servizi del Volontariato (CSV) Lazio in associazione all'evento MARATONA DI ROMA 2019.

Per qualsiasi richiesta è possibile contattare l'Associazione all'indirizzo: info@adhdlaio.org



PARLIAMO DI...

29 RARE
FEB DISEASE
2024 DAY



SHARE YOUR COLOURS

MALATTIE RARE: LOTTA, CONSAPEVOLEZZA E SPERANZA

Garantire cure efficaci e supporto adeguato ai pazienti. Il messaggio del Presidente della Repubblica Mattarella in occasione della Giornata Mondiale

di Alessia Elem

Nel vasto panorama della medicina, dalle neuroscienze alla cardiologia, all'oncologia e oltre, ci sono patologie che si distinguono per la loro estrema rarità, ricevendo spesso scarsa attenzione. Queste affezioni, anche se variano ampiamente tra loro, condividono un'unica caratteristica: la loro infrequenza. Da qui il concetto di "malattie rare".

Le malattie rare sono quelle condizioni patologiche che colpiscono una quota estremamente limitata di individui. Molto spesso, queste malattie sono gravi, croniche e con tendenza al peggioramento nel tempo. Molte di esse si manifestano già dalla nascita o durante l'infanzia, mentre altre possono comparire solo in età adulta.

La maggior parte delle malattie rare ha un'origine genetica, con oltre il 70% delle patologie rare causate da mutazioni genetiche. Altre possono essere acquisite o la causa può essere ancora sconosciuta.

In Europa, sono definite rare le malattie che colpiscono una persona ogni 2.000.

In Italia si stimano 20 casi di malattie rare ogni 10.000 abitanti e ogni anno sono circa 19.000 nuove diagnosi. Per i pazienti in età adulta, le frequenze più alte appartengono al gruppo delle malattie del sistema nervoso e degli organi di senso, delle malattie del sangue e degli organi ematopoietici. Nel loro insieme costituiscono un problema sanitario importante, poiché interessano un numero rilevante di cittadini e di famiglie e sono difficili da diagnosticare e da trattare: secondo la rete Orphanet Italia nel nostro paese i malati rari sono circa 3 milioni.

A partire dai primi anni 2000, è stata introdotta una legislazione per tutelare i pazienti affetti da malattie rare. Ciò ha portato alla creazione di un elenco che include circa 900 malattie rare. Anche se questo numero può sembrare limitato, probabilmente copre la maggior parte delle

condizioni rare e invalidanti osservate. La legislazione prevede anche aggiornamenti periodici per includere nuove malattie rare che soddisfano i criteri di rarità.

Sono stati istituiti registri nazionali e regionali per raccogliere dati sui pazienti affetti da malattie rare. Questi registri sono essenziali per fornire dati accurati sulla prevalenza delle diverse malattie.

Dal punto di vista scientifico, una sfida significativa per i pazienti affetti da malattie rare è la mancanza di cure specifiche e definitive. Tuttavia, la ricerca scientifica continua a cercare soluzioni e trattamenti efficaci per queste patologie. È fondamentale incentivare la ricerca di base e clinica per sviluppare cure più efficaci per le malattie rare.

Giornata Mondiale delle Malattie Rare: un impegno globale per la salute

Il 29 febbraio si celebra la Giornata delle Malattie Rare (*Rare Disease Day*) un evento mondiale che ha l'obiettivo di aumentare la consapevolezza delle malattie rare.

Guarda il video 

In occasione della Giornata delle Malattie Rare, il Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, ha lanciato un messaggio toccante, evidenziando la necessità di un impegno collettivo per garantire cure efficaci e supporto adeguato a chi combatte contro queste patologie spesso misconosciute e trascurate.

"Ogni malattia evoca condizioni di fragilità, a volte di isolamento, particolarmente nel caso delle malattie rare, che presentano difficoltà diagnostiche e di approccio terapeutico, così come rilevante onerosità delle cure e della gestione di pazienti, anche a causa di

scarsi investimenti nel settore della ricerca e della sperimentazione farmaceutica," ha sottolineato il Presidente.

Sensibilizzazione e azione concreta

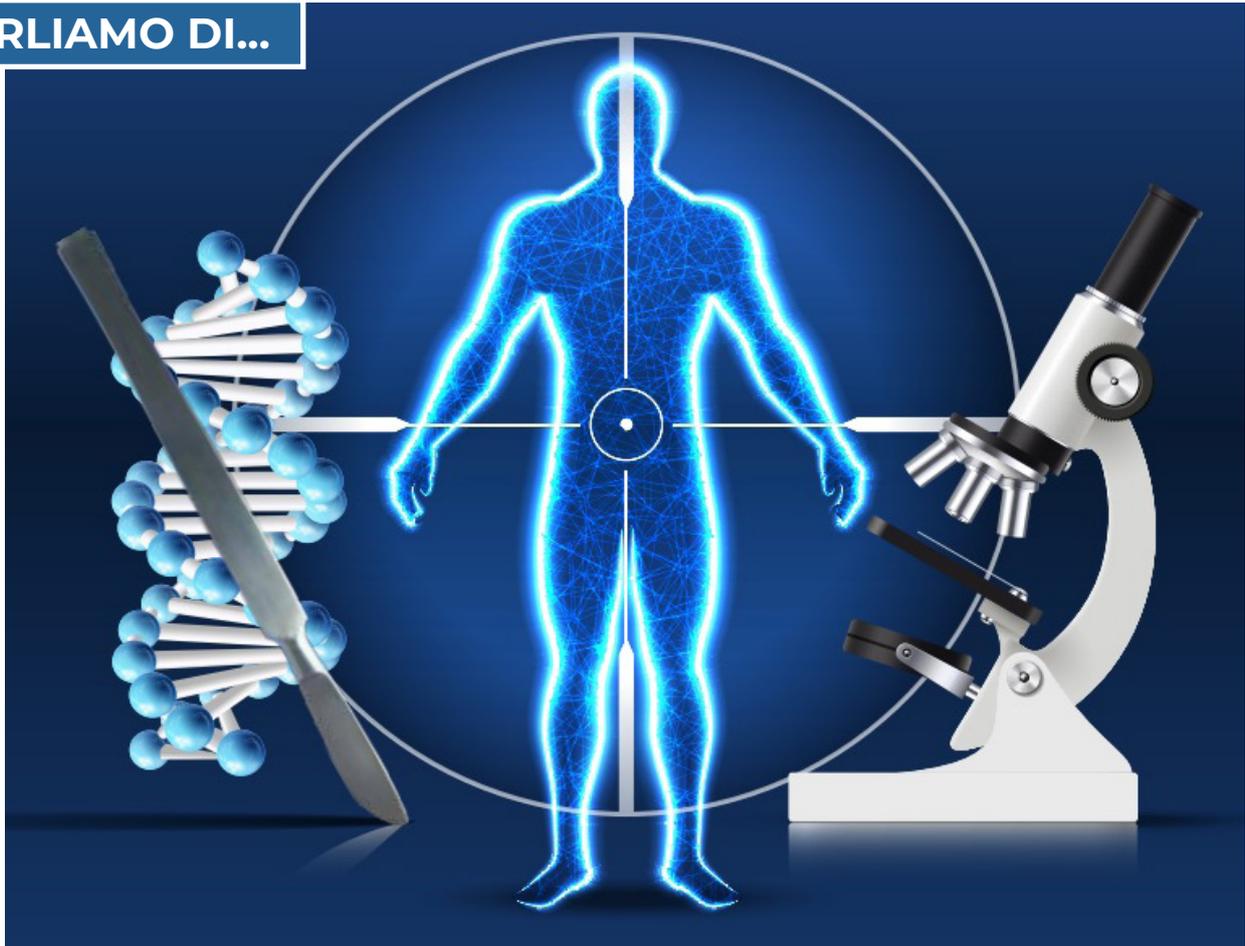
La Giornata Mondiale delle Malattie Rare serve proprio a richiamare l'attenzione su questa realtà spesso ignorata, mentre i progressi nella medicina personalizzata e nelle tecnologie genomiche promettono nuove speranze di trattamento.

Il recente varo del "Piano nazionale malattie rare 2023-2026" rappresenta un passo avanti significativo verso la realizzazione di soluzioni concrete per migliorare la qualità della vita di chi è affetto da queste patologie. Nessuna malattia, per quanto rara, dovrebbe essere trascurata, e il Presidente Mattarella sottolinea l'importanza di garantire a tutti il diritto a cure efficaci e appropriate.

L'Italia si sta distinguendo nel campo degli screening neonatali, un'importante strategia per individuare precocemente le malattie rare e intervenire tempestivamente per prevenirne l'aggravamento. Il costante impegno nella ricerca e nell'approvazione di farmaci orfani rappresenta ulteriori passi avanti nella lotta contro queste patologie.

Le associazioni dei pazienti svolgono un ruolo cruciale nella promozione della ricerca e nell'offerta di supporto alle famiglie colpite da malattie rare, dimostrando il potenziale delle collaborazioni pubblico-privato nel promuovere la scoperta di nuove terapie.

L'appello delle famiglie e degli esperti è chiaro: è necessario continuare a investire risorse e energie nella ricerca e nell'assistenza per garantire un futuro migliore a chi lotta contro le malattie rare. La solidarietà e l'impegno collettivo possono fare la differenza nella vita di milioni di persone affette da queste patologie.



TRA PRECISIONE CHIRURGICA E INNOVAZIONE ONCOLOGICA NEI SARCOMI. AL SAN CAMILLO DI ROMA UN CONVEGNO

di Alessandro Notarnicola

È possibile accrescere la probabilità di guarigione nei pazienti con sarcoma dei tessuti molli, senza che questo si presenti nuovamente?

Sul tema è intervenuto il dottor Sandro Pasquali, tra i ricercatori della Fondazione Irccs Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, che, interpellato dal Corriere della Serra, ha spiegato come sfruttando in un modo diverso la chemioterapia potrebbe migliorare l'attivazione del sistema immunitario. "I sarcomi - evidenzia Pasquali nella stessa intervista - sono un gruppo di oltre un centinaio di tumori rari che originano dai tessuti connettivi, le strutture 'di sostegno' dell'organismo. Insorgono sia nelle parti molli, come per esempio nei muscoli, sia in organi. I fattori di rischio che portano allo sviluppo di sarcomi sono poco

conosciuti, a causa delle difficoltà nel condurre studi per comprenderne le origini e a causa della loro rarità".

L'incidenza dei sarcomi dei tessuti molli nel loro complesso è intorno a 5 nuovi casi all'anno ogni 100mila persone. L'intervento chirurgico è la terapia standard alla diagnosi, a cui si aggiungono radioterapia e chemioterapia nelle persone che sviluppano sarcomi delle parti molli con un maggior rischio di recidiva. A oggi, però, solo la metà di questi pazienti non sviluppa recidiva dopo 10 anni ed è considerata quindi guarita. L'obiettivo è di guarire anche la rimanente metà di questi malati.

I sarcomi sono neoplasie complesse da trattare, per le quali **più specialisti devono concorrere alla cura del paziente** ed in cui i progressi, seppur lenti, vanno divulgati. Inoltre, è fondamentale trovare il giusto equilibrio tra centri di riferimento e le strutture Ospedaliere nelle quali vengono spesso eseguite le prime diagnosi. Su questo punto, e dunque sul ruolo degli Ospedali e sull'importanza della rete oncologica laziale che può rappresentare il contesto nel quale offrire ai pazienti le cure migliori, si è dibattuto in occasione del congresso **“Tra precisione chirurgica e innovazione oncologica nei Sarcomi”**, organizzato dai dottori *Carlo Garufi, della UOC di Oncologia, e Stefano Sioletic, della Anatomia Patologica*, dal “San Camillo Forlanini” e dalla Regione Lazio il 9 febbraio scorso.

All'iniziativa, attraverso cui l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini ha voluto ribadire l'importanza della cura delle neoplasie solide dell'adulto e la volontà di essere all'avanguardia nella Regione Lazio in ambito oncologico, hanno preso parte ottanta partecipanti oltre alla faculty di 20 relatori.

Dottor Carlo Garufi, perché proporre un approfondimento sui Sarcomi proprio in questo momento in cui la ricerca sembra arrivare a un punto cruciale?

Il congresso era incentrato sulla diagnosi e sul trattamento dei sarcomi, che sono un gruppo raro di neoplasie maligne, molto eterogeneo per sede di insorgenza, il cui trattamento deve prevedere fin dall'inizio il coinvolgimento di differenti protagonisti coesi in un team multidisciplinare: radiologi, chirurghi, anatomo-patologi, biologi molecolari, radioterapisti, oncologi medici. I sarcomi sono però tumori che possono giungere all'osservazione in ospedali generali non specializzati nella cura di queste neoplasie e che, pertanto, necessitano di una “rete oncologica” in grado di farsene

carico. Ognuno di questi professionisti ha un ruolo complementare ed indispensabile per giungere ad una corretta diagnosi, ad un corretto trattamento chirurgico, ad una corretta terapia medica.

A proposito di diagnosi, ci si è concentrati sul metodo istologico. Di cosa si tratta?

Nel corso del convegno alcuni principi sono emersi in modo chiaro: è questo – appunto – il caso della diagnosi istologica che deve essere sempre eseguita attraverso una biopsia prima di ogni intervento chirurgico con intento curativo, perché neoplasie simili radiologicamente hanno istologie differenti all'esame istologico definitivo, prognosi e trattamenti diversi. La diagnosi istologica spesso necessita di integrazioni molecolari ottenibili oggi con sofisticate tecniche di laboratorio, appannaggio di centri ad alto volume. Un altro principio importante è che la chirurgia deve seguire principi di radicalità chirurgica definiti e riconosciuti in ambito internazionale anche a costo di interventi molto demolitivi. Una chirurgia di “risparmio” in alcuni casi può compromettere la prognosi.

Infine l'aspetto medico.



Carlo Garufi

Gli oncologi medici dei centri diffusi sul territorio devono conoscere queste patologie, devono essere in contatto con Istituzioni di riferimento ma non possono delegare le

proprie responsabilità ed affidarsi soltanto ai colleghi più esperti. Una fusione di interesse, competenza e responsabilità rappresenta oggi la migliore soluzione per i pazienti.

I sarcomi sono tumori rari, definiti in questo modo perché colpiscono 6 persone ogni 100.000 in un anno. In Italia, secondo il rapporto I Tumori in Italia – Rapporto 2015 I tumori rari in Italia, dell'Associazione italiana dei registri tumori (AIRTUM) nel 2015, un tumore su quattro risulta appartenere a questa categoria. In altri termini, i tumori rari sono rari se considerati singolarmente per ogni specifico tipo, ma nel loro insieme costituiscono circa il 22% di tutti i nuovi tumori diagnosticati all'anno.

Si osservano tre differenti fasce di incidenza del sarcoma: nei bambini, nei giovani adulti, tra i 18 e i 30 anni, e negli anziani, con età superiore ai 65 anni. In Italia vengono diagnosticati 5 nuovi casi all'anno ogni 100.000 persone, il che equivale a meno di 3.000 nuovi casi all'anno in Italia. A cinque anni dalla diagnosi, la sopravvivenza dipende dall'aggressività della malattia, dalla tempestività della diagnosi e del trattamento, e si attesta sul 55% circa, considerando tutti gli stadi di gravità. In Italia sono 28.800 le persone che vivono dopo aver manifestato un sarcoma dei tessuti molli, di cui 17.000 uomini e 11.800 donne (dati 2021). Nel 2020 sono state stimate circa 2.300 nuove diagnosi di cui 1.400 uomini e 900 donne. Negli Stati Uniti si stima, che per il 2022, saranno diagnosticati circa 13.190 sarcomi dei tessuti molli e 800-900 nuovi casi di sarcoma alle ossa (<https://www.istitutotumori.mi.it/sarcomi>).



Operazione chirurgica al San Camillo Forlanini



Health
ASSISTANCE

www.healthassistance.it

ABBIAMO LA RISPOSTA PRONTA

Health Assistance fornisce le soluzioni più qualificate in ambito di salute integrativa, servizi sociali e assistenza sanitaria, per privati e aziende. Siamo un Service Provider indipendente sul mercato dell'**Assistenza Sanitaria Integrativa, dei servizi Socio Assistenziali e Socio Sanitari, nel comparto del Welfare Aziendale e privato**. Per offrirti il meglio, abbiamo stipulato accordi e convenzioni con le più accreditate Società di Mutuo Soccorso, Casse di Assistenza, Fondi Sanitari e Compagnie di Assicurazione, nonché Cooperative, Società di Servizi, strutture sanitarie e liberi professionisti.

Per i servizi sanitari e socio assistenziali,
anche domiciliari:

Numero Verde: 800.511.311

Numero dall'estero: +39 06 90198080

Per le strutture del Network o a coloro che
intendano candidarsi al convenzionamento

Ufficio Convenzioni: 06.9019801 (Tasto 2)

email: network@healthassistance.it

Health Assistance S.C.p.A.

c/o Palasalute

Via di Santa Cornelia, 9

00060 Formello (RM)



MUTUA MBA INCORPORA MUTUA NAZIONALE: UNA FUSIONE STRATEGICA PER IL MUTUO SOCCORSO

Luciano Dragonetti, presidente di Mutua MBA “una organizzazione più forte che promette un futuro più robusto e orientato alla comunità. Insieme, per un Terzo Settore più efficace e vicino alle persone”

della Redazione Health Online

Il 1° marzo per il Mutuo Soccorso è una data da ricordare.

Nella suggestiva cornice del *Museo del Mutuo Soccorso di Formello* si è tenuta l'assemblea straordinaria dei soci di Mutua Nazionale e *Mutua MBA* che ha approvato all'unanimità la fusione tra Mutua Nazionale e Mutua MBA. Questo accordo di fusione tra le due entità segna un momento storico per il Mutuo Soccorso e la Sanità Integrativa in Italia e inaugura un'era di maggiore forza e coesione per affrontare sfide crescenti nel settore della mutualità.

La decisione di unire le forze di Mutua Nazionale e Mutua MBA si basa sulla necessità di affrontare il futuro con una struttura organizzativa più solida, ottimizzando lo sviluppo, i costi amministrativi e del personale, nonché migliorando l'infrastruttura tecnologica e i processi. Questa fusione strategica mira anche a espandere le opportunità istituzionali, fondamentali nel contesto normativo e di mercato attuale.

Il panorama normativo delle società di Mutuo Soccorso ha conosciuto recenti e rilevanti sviluppi, tra cui il decreto legislativo 179/2012,

che ha rafforzato i poteri delle mutue, e la legge 117/2017, che ha integrato le Società di Mutuo Soccorso nel Terzo Settore, definendo nuove linee guida per la collaborazione con le pubbliche amministrazioni. In particolare, l'Art. 55 della legge 117/2017 e la sentenza 131/2020 hanno aperto nuove prospettive per la collaborazione senza rapporti sinallagmatici, mentre il codice degli appalti (Lg 36/2023) ha introdotto maggiori autonomie per la P.A.

La fusione si propone di rafforzare l'impegno nel settore sanitario, con particolare attenzione al Cruscotto delle Prestazioni Sanitarie e al monitoraggio delle attività svolte dai Fondi Sanitari Integrativi, garantendo un servizio più efficiente ed equo, in linea con i principi di universalità e centralità della persona.

Luciano Dragonetti, presidente di Mutua MBA, nel comunicato stampa di AdnKronos, sottolinea che la fusione tra Mutua Nazionale e Mutua MBA rappresenta una tappa fondamentale nel contesto delle società di Mutuo Soccorso in Italia. Egli evidenzia che questo processo non si limita a una semplice fusione di risorse, ma costituisce un'opportunità per creare un'organizzazione più robusta, agile e orientata strategicamente. Dragonetti sottolinea inoltre che questa nuova entità sarà in grado di dialogare efficacemente con il Servizio Sanitario Nazionale e di supportare le pubbliche amministrazioni nelle attività sociali e di interesse generale che caratterizzano il Terzo Settore.

[Leggi l'articolo completo>>](#)





BANCA DELLE VISITE IN CAMPIDOGLIO: UN TRAGUARDO PER L'IMPEGNO SOCIALE TRA SALUTE E SOLIDARIETÀ

*Nell'edizione 2024 del Premio "Energie per Roma" arriva il riconoscimento
per la Presidente Michela Dominicis*

della Redazione Health Online

Il **Premio "Energie per Roma"** è un importante riconoscimento organizzato dal **Centro Europeo di Studi Culturali** per celebrare l'impegno e il talento dei singoli cittadini, delle attività imprenditoriali e delle associazioni che si sono distinti nel campo artistico-culturale, sociale, imprenditoriale e del volontariato a Roma.

Patrocinato dall'Università *Università eCampus* e dalla *Confederazione Italiana di Unione delle professioni intellettuali*, il premio è strutturato su diverse categorie:

- **Categoria Artistico-Culturale:** questa categoria premia gli individui o le associazioni che si sono distinti nel campo delle arti, come pittura, scultura, musica, danza, teatro, cinema o letteratura. Saranno valutati l'originalità, l'innovazione e l'impatto dell'opera o dell'evento culturale sulla comunità romana.
- **Categoria Sociale:** questa categoria è dedicata a coloro che si sono dedicati al miglioramento della qualità della vita nella comunità romana attraverso progetti sociali, inclusione, promozione dei diritti umani, lotta all'esclusione e sostegno alle fasce più vulnerabili della società.
- **Categoria Imprenditoriale:** Questa categoria celebra gli imprenditori o le imprese che hanno contribuito in modo significativo allo sviluppo economico e all'innovazione a Roma. Saranno prese in considerazione la visione imprenditoriale, la sostenibilità, l'occupazione creata e l'apporto alla crescita economica della città.
- **Categoria Volontariato:** questa categoria è dedicata ai cittadini o alle associazioni che hanno dimostrato un impegno eccezionale nel volontariato, dedicando tempo ed energie per migliorare la vita delle persone, l'ambiente o

per sostenere cause sociali rilevanti per la comunità romana.

Una giuria è composta da esperti, nel campo delle diverse categorie, ed è incaricata di valutare le candidature e selezionare i vincitori.

I premi di questa edizione sono stati consegnati presso la Protomoteca del Campidoglio lo scorso 18 gennaio 2024, dalla Giuria capitanata dal Presidente Prof. Fabio Pompei – giornalista e divulgatore scientifico.

Il comitato dei membri della Giuria era composto da: **Mariano Angelucci** – Consigliere Roma Capitale, Presidente XII Commissione – Turismo, Moda e Relazioni Internazionali; **Diana Stefani** – Presidente dell'Accademia per le Arti per le Scienze e per lo Sport e ambasciatrice del Telefono Rosa; **Alessandro Alongi** – Giornalista, Consigliere municipale.

Tra i premiati in Campidoglio, la **Presidente della fondazione Banca delle Visite Michela Dominicis nella categoria “Sociale”** per l'impegno nel miglioramento della qualità della vita nella comunità attraverso progetti sociali, inclusione, promozione dei diritti umani e sostegno alle fasce più vulnerabili della società.

Questa è stata la motivazione, letta dal Presidente della Giuria al momento della consegna del riconoscimento: “Michela Dominicis ha preso in mano la Fondazione Banca delle Visite nel 2021, in piena pandemia e, con grande energia, l’ha resa un importante catalizzatore di sostegno per chi, a causa di motivi economici, non può ricorrere a cure private o attendere a lungo. Banca delle Visite ETS, infatti, si impegna a donare prestazioni mediche e accertamenti diagnostici. Nel 2023 sono state oltre 1.000 le prestazioni gratuite donate a Roma a persone e famiglie in difficoltà. Con un cuore generoso, un impegno totale e una dedizione incrollabile, Michela è accesa dalla passione per il proprio lavoro e determinata a portare avanti la missione di difendere il diritto alla salute uguale per tutti, tenendo viva la fiamma dei valori della solidarietà e del mutuo soccorso che si basano sull’aiuto reciproco tra le persone, dove chi può aiuta chi non può”.

“Sono estremamente lieta di questo avvenimento che rende merito non solo al mio lavoro ma all’impegno dell’intero staff della Fondazione, di tutti coloro che si prodigano per la diffusione e il sostegno al circuito solidale Banca delle Visite in tutta Italia e della lungimiranza dei Soci Fondatori nell’aver creato questo splendido strumento di supporto per chi attraversa un momento di difficoltà, perché il diritto alla Salute sia uguale per tutti”, è il pensiero che la nostra Presidente Michela Dominicis ha voluto sottolineare nella bellissima cornice del Campidoglio.

Il Premio “Energie per Roma” non solo ha reso omaggio ai premiati, ma servirà anche da ispirazione per tutti i cittadini romani, **incoraggiandoli a perseguire i propri sogni**, a impegnarsi per il bene comune e a contribuire alla crescita e al benessere della città.

DAL 26 GENNAIO 2024 LA FONDAZIONE BANCA DELLE VISITE HA OTTENUTO L'ISCRIZIONE AL RUNTS (Registro Unico del Terzo Settore), modificando quindi la sua denominazione da Banca delle Visite Onlus a Banca delle Visite ETS



Michela Dominicis, presidente di Banca delle Visite ETS



E-COMMERCE E TERZO SETTORE. TRUSTMEUP, QUANDO L'ACQUISTO DIVENTA DONAZIONE

Intervista al CEO e fondatore Angelo Fasola

di Alessandro Notarnicola

Nel corso degli ultimi anni gli acquisti online sono cresciuti in modo significativo. Per molti questo incremento lo si deve alla svolta favorita dal primo *lockdown*, quando, a seguito dell'insorgere della pandemia, i consumatori costretti tra le quattro mura di casa hanno investito nell'*e-commerce*; altri invece ritengono sia un'evoluzione dettata dai tempi attuali, telematici, digitali, veloci. Si pensi solo che nel 2023 gli acquisti online su scala mondiale sono cresciuti del +8,9% rispetto al 2022 e che la crescita dell'*e-commerce* di prodotto è pari al +9% in Cina, al +9% negli USA e al +4% in Europa. In questo contesto in continuo movimento tutti i settori devono mostrarsi all'altezza del cambiamento per assicurarsi ottimi risultati e con lo scopo di rispondere alle esigenze dei nuovi consumatori, gli *e-shopper*. Una prima risposta è data da TrustMeUp, piattaforma web

che trasforma gli acquisti online in donazioni, dando vita a una nuova frontiera dello shopping in un'ottica di responsabilità sociale condivisa. Alla base, ci spiega il **CEO e fondatore Angelo Fasola**, c'è la tecnologia *Blockchain* che protegge il consumatore/donatore da fake o truffe garantendo una assoluta trasparenza e tracciabilità delle operazioni.

Angelo Fasola, qual è la relazione che intercorre tra e-commerce ed enti no-profit?

TrustMeUp rappresenta un modello innovativo di raccolta fondi per il Terzo Settore che consente a tutti di comprare donando e, allo stesso tempo, offre alle aziende una proposta all'avanguardia di corporate social responsibility. I consumatori che acquistano nel *market place*, dove ci sono

centinaia di attività commerciali, hanno la possibilità di devolvere in beneficenza una parte dell'importo speso (mediamente il 15%) all'associazione prescelta in fase d'acquisto, secondo un modello definito "DonaComprando"; dall'altro lato, possono effettuare una donazione, per qualsiasi importo, a favore dell'ente non profit 'preferito', ricevendo in cambio degli sconti da utilizzare per altri acquisti online. Di fatto, TrustMeUp è l'unica piattaforma al mondo che si basa su due modelli che consentono di donare a costo zero.

Il tutto è reso possibile dalla tecnologia Blockchain. Di cosa si tratta?

La *blockchain* è un registro di contabilità condiviso e immutabile che rende più agevole il processo di registrazione delle transazioni e la tracciabilità degli asset in una rete commerciale. Si tratta della tecnologia posta alla base della piattaforma il cui nome in italiano diventa "Fidati di me un po' di più". Questo che cosa significa? Tutte le transazioni che avvengono in piattaforma vengono notificate in *blockchain* grazie a un codice registrato sulla ricevuta della donazione.

TrustMeUp da visibilità alle Associazioni no-profit di tutto il mondo, di ogni genere e categoria, promuovendo le loro cause. Unisce le due anime degli utenti digitali: quella del donatore e quella del consumatore. A parità di budget non dovranno scegliere tra "fare del bene" o "soddisfare un bisogno" ma grazie ai modelli Dona-Ricevi-Compra e Dona Comprando potranno donare sempre a costo zero.

Il valore aggiunto di TrustMeUp è rappresentato dal sostegno che fornisce al mondo del Terzo settore. Come è nata l'idea di creare una 'piattaforma solidale'?

Io mi occupo di volontariato da tutta la vita. Avevo 17 anni quando mi sono affacciato a questo mondo senza poterne più fare a meno. Nel 2018 tornando da un viaggio negli Stati Uniti ho condiviso con il mio socio, Carlo Carmine, la proposta di lavorare a un progetto basato proprio su questa tecnologia



Carlo Carmine con Angelo Fasola

all'avanguardia. In questo modo abbiamo pensato di creare valore distribuendolo e consentendo ai consumatori/donatori di poter scegliere di fare acquisti presso un *market place*. Uno delle più grandi sfide che rallenta il mondo del no profit riguarda la vecchia logica delle donazioni. Le nuove generazioni, infatti, difficilmente ragionano con la stessa visione di qualche anno fa: sono molto più digitali e dunque si muovono su questo binario. Come si evince dai dati dell'Istituto Italiano della Donazione: annualmente oltre il 40% degli enti stima di chiudere con una diminuzione delle entrate. Tuttavia, una nuova speranza la danno i canali digitali: per oltre il 28% le donazioni online sono aumentate o rimaste stabili. Da tempo il mondo del no profit si interroga su come portare avanti programmi di *fundraising* digitali. La transizione digitale è un dato di fatto consolidato: noi abbiamo interpretato questo passaggio generazionale abbinato al concetto di bilancio di sostenibilità da parte delle aziende.

A questo punto si fa largo il concetto del “dona-comprando”, è così?

Esattamente. Al giorno d'oggi tutti vogliono fare del bene ma forte è il timore di essere truffati. Lo abbiamo visto di recente quando i riflettori si sono accesi sulle modalità in cui si fanno le donazioni a cui ha fatto seguito la decisione del Governo di introdurre una norma sulla trasparenza della beneficenza. Da noi c'è massima trasparenza. Il primo incentivo per donare con TrustMeUp è dato dalla possibilità di supportare più progetti a costo zero. Ci distinguiamo però anche per la tracciabilità e la trasparenza che siamo garantiamo grazie alla tecnologia *blockchain*.

Pertanto, facendo sintesi di quanto fin qui detto: i dati dimostrano che il settore dell'*e-commerce* è in fase di espansione, mentre, il no-profit deve individuare nuovi solidi e sicuri modelli operativi. TrustMeUp rappresenta una risposta a questo gap ma anche alla nuova generazione di utenti che si muovono online, e alle aziende che in questo modo possono promuovere campagne a sostegno delle associazioni condividendole con i propri clienti, dipendenti, e stakeholder.

Sostenuti da associazioni che operano a livello mondiale come *Telethon*, *City Angels*, *Sos Villaggio dei bambini* e *Oxfam Italia*, da qualche tempo avete deciso di aderire al progetto *Banca delle Visite*.

È stato un incontro del tutto casuale, nato dall'intuizione di un giornalista che mi ha contattato illustrandomi questa realtà caratterizzata da persone dal cuore grande, elemento indispensabile per poter fare realmente del bene. *Banca delle visite* ha tutte le caratteristiche per dare un contributo a livello di impatto sociale a tutte quelle famiglie che vivono in condizioni di fragilità, permanente o temporanea e che a causa di questo devono rinunciare a una visita medica. Questi professionisti aiutano le persone che non possono permettersi una prestazione specialistica a pagamento o hanno difficoltà di spostamento per effettuare la visita o l'esame medico di cui hanno bisogno, grazie al supporto della rete solidale e delle donazioni raccolte. Noi abbiamo deciso di collaborare con il circuito solidale della Fondazione anche sulla base delle due visioni che sono, tra loro, molto affini.



Angelo Fasola con Michela Dominicis, presidente di Banca delle Visite ETS



La Banca delle Visite

Insieme doniamo salute

Con un *caffè sospeso* in sanità, Banca delle Visite raccoglie donazioni per offrire **prestazioni mediche a persone in difficoltà** che non possono permettersi una visita privata né attendere le tempistiche del Servizio Sanitario Nazionale in caso di bisogno e urgenza.

Aiutaci anche tu!

Si può sostenere Banca delle Visite con:

- una **donazione liberale** su bancadellevisite.it
- un **bonifico bancario** IBAN IT 50 M 0312 4032 0100 0000230491
Intestato a: Banca delle Visite ETS
- **PayPal** scrivendo a donazioni@bancadellevisite.it
- **il tuo 5x1000** devolvendolo al **C.F. 97855500589**
- un **acquisto sullo shop solidale**

VUOI PORTARE BANCA DELLE VISITE NELLA TUA CITTÀ?

Aderisci come **Amico Sostenitore!**

SEI UN MEDICO?

Diventa un **SuperDottore** di Banca delle Visite!

Scopri di più su www.bancadellevisite.it





**Scegli la tranquillità di una copertura sanitaria per la tua famiglia,
oltre 8.000 strutture convenzionate in tutta Italia.**



Soluzioni di sanità integrativa per famiglie e aziende.
L'unione di tutti, la sicurezza di ognuno