

# SANITÀ, EQUITÀ, SOSTENIBILITÀ.



La fiera  
del fare Sanità

PROGRAMMA  
UFFICIALE  
E CATALOGO  
ESPOSITORI

4-5-6-7 NOVEMBRE FIERA DI ROMA

ORGANIZZATO DA



[romawelfair.it](http://romawelfair.it)  
[#welfair2025](https://twitter.com/welfair2025)

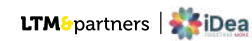


[www.romawelfair.it](http://www.romawelfair.it)

CON IL SUPPORTO DI



IN COLLABORAZIONE CON



CON IL PATROCINIO DI



MEDIA PARTNER



# PADIGLIONE 9

## PROGRAMMA

In un unico padiglione, un ricco programma convegnistico e un'ampia area espositiva in cui aziende, startup, istituzioni e professionisti potranno presentare le tecnologie più avanzate e i servizi più innovativi incentrati su cittadini, operatori e strutture sanitarie.

Decisori pubblici e privati, professionisti e rappresentanti dei diversi livelli della governance istituzionale si incontreranno sui temi cruciali della sanità, mettendo a confronto competenze, conoscenze e esperienze per l'elaborazione di soluzioni innovative e concrete.

Al loro fianco società scientifiche, categorie professionali e aziende porteranno il proprio approfondimento verticale e specialistico al centro del dibattito sanitario, nei congressi e negli incontri in programma nei quattro giorni di evento.

# TEATRO DELLA SALUTE

4 NOVEMBRE

h. 10.00 – 11.00

## Opening

MODERA:

**Tommaso Vesentini**, Direttore editoriale Bees Sanità Magazine

INTRODUCONO:

**Marinella D'Innocenzo**, Comitato scientifico Welfair

**Giovanni Scapagnini**, Comitato scientifico Welfair

**Enzo Chilelli**, Comitato scientifico Welfair

INTERVENGONO:

**Fabio Casasoli**, Amministratore Unico Fiera Roma

**Worknesh Mekonnen**, Director Multi Country Office (Ethiopia, Sudan, South Sudan, Djibouti) and AU Representative UNOPS - Addis Abeba

**Luciano Mocci**, Componente di Giunta Camera di Commercio di Roma

**Diego De Felice**, Direttore Centrale Comunicazione INPS

4 NOVEMBRE

h. 15.00 – 16.30

## Il cibo come medicina: la rivoluzione della nutrizione funzionale (Benessere e Nutrizione; Prevenzione)

RAZIONALE:

La nutrizione non è più solo fonte di energia, ma un potente strumento terapeutico capace di modulare il metabolismo, l'infiammazione e persino l'espressione genica. In questa tavola rotonda analizzeremo il concetto di nutrizione funzionale, una frontiera che integra nutrigenomica, metabolomica e microbiota per creare approcci dietetici personalizzati. Verranno presentati i bioattivi più promettenti — dai polifenoli alle fibre prebiotiche, dagli omega-3 ai peptidi bioattivi — e il loro ruolo nel contrastare le malattie croniche e l'invecchiamento precoce. Saranno discussi modelli nutrizionali basati su evidenze scientifiche, casi clinici e prospettive future, come l'uso dell'intelligenza artificiale per la "precision nutrition". Il cibo diventa medicina preventiva e promotrice di benessere globale.

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Arrigo F. G. Cicero**, Professore associato Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche Università degli Studi di Bologna e Presidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

**Davide Grassi**, Professore Medicina Interna; Direttore Scuola di Specializzazione in Allergologia e Immunologia Clinica. Direttore UOC di Medicina interna, Ospedale Val Vibrata Sant'Omero (TE), Università degli Studi dell'Aquila

**Eugenio Luigi Iorio**, Medico Chirurgo, Specialista in Biochimica e Chimica Clinica Dottore di Ricerca in Scienze Biochimiche; Presidente dell'Osservatorio internazionale dello Stress Ossidativo e dell'Università Popolare Medicina degli Stili di Vita - Lifestyle Medicine; Docente di Scienze della Salute presso l'Università Federale di Uberlândia (Stato di Minas Gerais, Brasile), e Academic Advisor del Tokyo Redox Center (Tokyo, Giappone)

**Giovanni Scapagnini**, Professore di Nutrizione Clinica presso l'Università degli Studi del Molise, Direttore scientifico della Fondazione Garda Valley (Oniverse); Vicepresidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

**Mauro Serafini**, Professore Ordinario di Nutrizione Umana, Coordinatore del Dottorato in Scienze Alimentari Dipartimento di Bioscienze e Tecnologie per Alimenti, Agricoltura e Ambiente Laboratorio di Alimenti Funzionali e Prevenzione dello Stress Metabolico Università di Teramo; Professore Nominato Facoltà di Tecnologia Alimentare e Biotecnologia Università di Zagabria, Croazia

4 NOVEMBRE

h. 16.45 – 18.15

## Low-carb, plant-based o mediterranea? Cosa dice davvero la scienza (Benessere e Nutrizione; Prevenzione)

RAZIONALE:

Le diete sono spesso terreno di mode, dogmi e confusione, ma cosa emerge dai grandi studi clinici? Questa tavola rotonda metterà a confronto i principali modelli alimentari — dieta mediterranea, chetogenica, plant-based, intermittent fasting — evidenziando benefici, limiti e adattabilità individuale. Saranno analizzati i meccanismi molecolari di ciascuna dieta: dalla modulazione dei pathway dell'insulina e dell'IGF-1, alla regolazione della risposta infiammatoria e dell'asse microbioma-intestino. Verranno discussi i dati su perdita di peso, prevenzione cardiovascolare, performance cognitiva e longevità. L'obiettivo è fornire una prospettiva scientifica e personalizzata, lontana dalle semplificazioni mediatiche.

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Luigi Barrea**, Specialista in Scienza dell'Alimentazione Professore Associato di Scienza dell'Alimentazione e delle Tecniche Dietetiche Applicate Università Pegaso

**Laura di Renzo**, PhD in Biologia Molecolare e cellulare e specialista in Scienza dell'Alimentazione, Professore Ordinario di Nutrizione Clinica Direttore della Sezione Clinica e Nutrigenomica Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione e Direttore della Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione Università degli Studi di Roma Tor Vergata

**Davide Grassi**, Professore Medicina Interna; Direttore Scuola di Specializzazione in Allergologia e Immunologia Clinica. Direttore UOC di Medicina interna, Ospedale Val Vibrata Sant'Omero (TE), Università degli Studi dell'Aquila

**Giovanna Riccardi**, Laureata in chimica e tecnologie farmaceutiche e scienze dell'alimentazione umana. Specializzata in patologie intestinali, disbiosi, allergie, LIPEDEMA e linfedema e patologie infiammatorie, pma

h. 10.30 – 13.00

## Quanto è forte la voce della scienza nella governance del SSN? (Società scientifiche)

### RAZIONALE:

Per la prima volta i Presidenti della più importanti Società scientifiche e Associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie si incontrano per seminare strategie comuni.

Il loro contributo va oltre la stesura delle linee guida. Scelte di pianificazione sanitaria, technology assessment, relazione tra pubblico e privato per la ricerca: tutti questi ambiti possono beneficiare del parere esperto e delle evidenze scientifiche per guidare le scelte dei decisori.

Ma quanto è forte la voce della scienza? Come è cambiata la relazione con gli interlocutori istituzionali e le aziende? E che passi possono fare le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche per trovare punti di contatto sui quali parlare con una voce sola?

### COORDINA E MODERA:

**Pasquale Perrone Filardi**, Presidente Società Italiana Cardiologia (SIC)

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Rino Agostiniani**, Presidente Società Italiana di Pediatria (SIP)  
**Sergio Alfieri**, Ordinario di Chirurgia generale dell'Università Cattolica del Sacro Cuore  
**Alessandra Balestrazzi**, Presidente Associazione Italiana Medici Oculisti (AIMO)  
**Emanuele Bartoletti**, Presidente Società Italiana di Medicina Estetica (SIME)  
**Stefano Centanni**, Consigliere SIP/IRS  
**Walter De Caro**, Presidente Nazionale CNAI  
**Marco De Vincentiis**, Presidente Società Italiana di Otorinolaringologia e Chirurgia Cervico-Facciale (SIOeChCF)  
**Gaetano Lanza**, Past President Sicve  
**Paolo Tranquilli Leali**, Garante Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia (SIOT)  
**Dario Leosco**, Presidente Società Italiana di Geriatria e Gerontologia (SIGG)  
**Paola Mattei**, Presidente SIFOP  
**Maria Rosa Perri**, Delegata per i rapporti con il Governo della Società Italiana di Telemedicina  
**Vito Trojano**, Presidente Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)  
**Giovanni Battista Zito**, Presidente A.R.C.A. (Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali)

### INTERVENGONO NEL PUBBLICO PARLANTE (IN ORDINE ALFABETICO):

**Daniela Alampi**, Consiglio Regionale SIAARTI Lazio  
**Rosa Ariviello**, Vicepresidente AGEO  
**Teresio Avitabile**, Presidente S.I.S.O. ETS  
**Francesco Barci**, membro del Direttivo e Tesoriere SIAN  
**Luigi Barrea**, Consigliere SIE Società Italiana Endocrinologia  
**Valeria Belleudi**, Membro del Direttivo AIE  
**Marco Bernardi**, Presidente della SICMF  
**Vincenzo Bottino**, Presidente ACOI  
**Riccardo Candido**, Presidente Fondazione AMD ETS  
**Salvo Cannavò**, Presidente Eletto SIE  
**Giuseppe Cavallaro**, Membro Consiglio Didattico ISHAWS  
**Nicola Cillara**, Consigliere SICADS  
**Daniele Di Feo**, Presidente Federazione delle Associazioni Scientifiche Tecnici di Radiologia (FASTER)  
**Isabel Fernandez**, Presidente Associazione EMDR Italia  
**Carlo Andrea Galimberti**, Presidente LICE Lega italiana Contro l'Epilessia  
**Leonida Iannantuoni**, Presidente ASSIMEFAC  
**Concetta Laurentaci**, Presidente AIDM  
**Antonella Lezo**, Presidente SINPE  
**Emanuela Malorgio**, Presidente SICuPP  
**Salvatore Massa**, Presidente SICADS  
**Maria Paola Maurelli**, Presidente Società Italiana di Parassitologia (SoIPa)  
**Andrea Mazzarini**, Referente AITNE per la regione Lazio  
**Rosa Maria Melchionda**, Consigliere AIMO  
**Simonetta Natalia Neri**, Rappresentante Associazione tecnico scientifica di formazione e ricerca National rescue Council  
**Vincenza Palermo**, Presidente Nazionale Medici Legali delle Aziende Sanitarie (COMLAS), Direttore Medico Legale S.C. Risk Management ASLTO4  
**Piergaspare Palumbo**, Past Presidente SICADS  
**Agostino Paoletta**, Membro AME  
**Piero Paolini**, Presidente SIEMS  
**Franco Papola**, Presidente AIBT (Associazione Italiana di Immunogenetica e Biologia dei Trapianti)  
**Stefano Pecoraro**, Direttore operativo UROP  
**Agnese Persichetti**, Membro AME  
**Andrea Scapigliati**, Presidente Italian Resuscitation Council (IRC)  
**Gianpaolo Tartaro**, Segretario SICMF  
**Violeta Urukalo**, Vicepresidente APSILEF

h. 15:00 - 17:00

## Discutiamo di sanità e salute con il Presidente del Consiglio Regionale del Lazio, Antonello Aurigemma (Governance)

### RAZIONALE:

Il Presidente del Consiglio Regionale del Lazio, Antonello Aurigemma, partecipa ad un confronto di esperti sul tema della sanità che, in un contesto caratterizzato da un invecchiamento della popolazione e da un aumento delle malattie croniche ha, tra i molti pregi, evidenzia alcune criticità nel Servizio Sanitario Regionale.

L'obiettivo fondamentale della Regione Lazio in questa legislatura è quello di costruire un sistema sanitario sostenibile e integrato, capace di rispondere alle sfide emergenti della salute pubblica con la finalità di garantire a tutti i cittadini l'accesso a servizi sanitari di qualità, promuovendo l'equità e la solidarietà anche attraverso investimenti in prevenzione, innovazione tecnologica, organizzativa e formazione continua del personale. Durante l'evento verranno espone dai vari esperti alcune criticità ed alcune possibili soluzioni al fine di offrire al pubblico una prospettiva sul prossimo futuro.

### COORDINA:

**Enzo Chilelli**, Presidente Comitato Esperti B-Sanità

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Arcangelo Devanna**, Direttore UOC sistemi informativi Ospedale San Camillo – Roma

**Michele Fanello**, Componente osservatorio sanità del Consiglio regionale del Lazio

**Elio Rosati**, Segretario regionale Cittadinanzattiva Lazio

**Anna Maria Servadio**, Presidente Ordine Fisioterapisti Lazio\*

**Giuseppe Quintavalle**, Direttore Generale ASL Roma 1 \*

**Silvia Cavalli**, Direttore Generale ASL Roma 5 \*

**Pier Luigi Bartoletti**, Vicesegretario nazionale vicario FIMMG\*

**Antonio Magi**, Presidente Ordine dei Medici di Roma\*

**Maurizio Zega**, Presidente Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Roma\*  
**Giuseppe Guaglianone**, Presidente Ordine Farmacisti della Provincia di Roma\*

### CONCLUSIONI:

**Antonello Aurigemma**, Presidente del Consiglio Regionale del Lazio

\*invitati

h. 10:00 - 11:30

## Longevità 2.0: tra miti dell'anti-aging e realtà scientifica (Benessere e Nutrizione; Prevenzione e Invecchiamento in salute)

### RAZIONALE:

La medicina dell'invecchiamento sta vivendo una fase di grande fermento: integratori, diete "miracolose", terapie innovative e promesse di ringiovanimento popolano il mercato e i social media. Ma cosa è realmente supportato dalla scienza? Questa tavola rotonda esplorerà i meccanismi biologici dell'invecchiamento — dai telomeri alla senescenza cellulare — e analizzerà le più promettenti strategie anti-aging, come i senolitici, l'attivazione del pathway sirtuinico, il potenziamento del metabolismo mitocondriale e l'impiego di NAD+ boosters. Saranno discussi i limiti delle attuali terapie, la sicurezza a lungo termine e l'impatto di interventi come la restrizione calorica mimetica, la metformina e i nutraceutici di nuova generazione. L'obiettivo è distinguere i dati scientifici dalle mode e individuare le reali opportunità per una longevità sana.

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Immacolata De Vivo**, Professore di Epidemiologia presso la Harvard T.H. Chan School of Public Health, Professore di Medicina alla Harvard Medical School; Editor-in-Chief della rivista internazionale Cancer Causes & Control

**William Fusco**, MD Medico specializzando in Malattie dell'Apparato Digerente presso l'Università Cattolica di Roma, al Policlinico A. Gemelli

**Eugenio Luigi Iorio**, Medico Chirurgo, Specialista in Biochimica e Chimica Clinica Dottore di Ricerca in Scienze Biochimiche; Presidente dell'Osservatorio internazionale dello Stress Ossidativo e dell'Università Popolare Medicina degli Stili di Vita - Lifestyle Medicine; Docente di Scienze della Salute presso l'Università Federale di Uberlândia (Stato di Minas Gerais, Brasile), e Academic Advisor del Tokyo Redox Center (Tokyo, Giappone)

**Paolo Mariconti**, Medico Anestesista e specialista in Farmacologia, esperto in Medicina del Dolore e dell'Aging

**Raffaele Migliorini**, Coordinatore Generale Medico legale INPS

**Giuseppe Passarino**, Professor of Genetics Head of the Department of Biology, Ecology and Earth Science University of Calabria

**Giovanni Scapagnini**, Professore di Nutrizione Clinica presso l'Università degli Studi del

Molise, Direttore scientifico della Fondazione Garda Valley (Oniverse); Vicepresidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

**Veronica Sciscione**, Infermiera del BenEssere, specializzata in Medicina Rigenerativa, Integrata e della Longevità

h. 12:00 - 13:30

## Autismo: un viaggio nella complessità. Dai network molecolari alla società dell'inclusione (Buone pratiche; Ricerca; Inclusione)

### RAZIONALE:

Il Disturbo dello Spettro Autistico (ADS), comunemente indicato come "autismo" è una condizione del neurosviluppo caratterizzata da difficoltà persistenti nella comunicazione e nell'interazione sociale, unite a schemi comportamentali, interessi e attività ristretti o ripetitivi. Non rappresenta una singola entità clinica, ma un insieme eterogeneo di condizioni che condividono alterazioni dei processi neurobiologici e si manifestano con intensità e modalità differenti nel corso della vita. Negli ultimi decenni, la prevalenza dell'ASD è progressivamente aumentata. Tale crescita riflette, almeno in parte, una maggiore sensibilità diagnostica e una più ampia consapevolezza sociale verso la neurodiversità, ma non esclude la possibilità di un reale incremento dei casi legato a fattori ambientali e biologici. Le attuali linee di ricerca mirano a comprendere l'autismo come espressione di una complessa rete biologica, in cui genetica, epigenetica, immunità, metabolismo e ambiente si intrecciano. In questo scenario, il microbiota intestinale assume un ruolo emergente quale modulatore dei circuiti neuroimmunitari e neuroendocrini, influenzando plasticità sinaptica, comportamento e sviluppo cognitivo. Parallelamente, studi biochimici e molecolari suggeriscono che alterazioni redox-metaboliche e mitocondriali possano contribuire a vulnerabilità del neurosviluppo, senza tuttavia rappresentarne l'unica causa. La ricerca si sta ora orientando verso la definizione di biomarcatori di processo, capaci di identificare precocemente le alterazioni funzionali che precedono la comparsa dei sintomi, aprendo la strada a strategie di prevenzione e monitoraggio personalizzate. Allo stesso tempo, si stanno esplorando interventi non invasivi, che spaziano dalla nutraceutica basata sull'evidenza alla fotobiomodulazione e ad altre tecniche di modulazione neurobiologica, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita e sostenere la resilienza adattativa. Sul piano clinico, l'ASD presenta manifestazioni estremamente variabili, che richiedono una valutazione multidimensionale e l'integrazione di competenze psicologiche, neurologiche, pedagogiche e biochimiche. Le ripercussioni sociali ed economiche coinvolgono profondamente le famiglie e i caregiver, chiamati a gestire percorsi di vita complessi che necessitano di adeguato supporto istituzionale e comunitario. Le istituzioni e le associazioni giocano un ruolo decisivo nel promuovere inclusione, ricerca e diritti, sostenendo percorsi di autonomia e partecipazione piena alla vita sociale. In questa tavola rotonda, ispirata alla multidisciplinarietà, psicologi, neurologi e biochimici metteranno a confronto esperienze e prospettive per esplorare i molteplici volti dell'autismo — dalla biologia dei sistemi ai suoi riflessi

educativi e sociali — con l'obiettivo di costruire una visione condivisa e lungimirante, in cui scienza, empatia e innovazione dialoghino per comprendere e valorizzare la complessità dell'essere umano.

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Clarissa Aires de Oliveira**, Clinica Conceito Saude, Uberlandia, Minas Gerais, Brasil

**Alessandra Bottino**, Psicologia Clinica

**Eugenio Luigi Iorio**, Medico Chirurgo, Specialista in Biochimica e Chimica Clinica Dottore di Ricerca in Scienze Biochimiche; Presidente dell'Osservatorio internazionale dello Stress Ossidativo e dell'Università Popolare Medicina degli Stili di Vita - Lifestyle Medicine; Docente di Scienze della Salute presso l'Università Federale di Uberlândia (Stato di Minas Gerais, Brasile), e Academic Advisor del Tokyo Redox Center (Tokyo, Giappone)

**Luigi Mazzone**, Professore ordinario, Direttore della Scuola di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata e della U.O.S.D. di Neuropsichiatria Infantile del Policlinico Tor Vergata

**Giovanni Scapagnini**, Professore di Nutrizione Clinica presso l'Università degli Studi del Molise, Direttore scientifico della Fondazione Garda Valley (Oniverse); Vicepresidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

6 NOVEMBRE

h. 14:30 - 16:00

## L'alimentazione non è solo un atto clinico: il rischio di medicalizzare il nutrimento dimenticando l'umanità e la cultura del cibo (Benessere e Nutrizione; Prevenzione e Invecchiamento in salute)

### RAZIONALE:

La scienza conferma l'importanza della dieta per la salute - nutrienti, fibre, polifenoli e acidi grassi modulano metabolismo, microbiota e infiammazione - ma il cibo non è una pillola né sostituisce una terapia. In questo panel si discuteranno rischi e derive di questa visione riduzionista, dal marketing nutraceutico al mito dei "superfood miracolosi". Si proporrà una riconciliazione tra scienza e piacere: nutrirsi per vivere, condividere e celebrare la cultura gastronomica mediterranea, restituendo al cibo la sua dimensione sociale, estetica e identitaria. Verranno presentati esempi di "food design" sensoriale, neuroscienze del gusto e casi in cui arte culinaria e salute si incontrano. Obiettivo: superare slogan semplicistici e restituire al cibo il suo potere più umano, fatto di relazione, storia e gioia di vivere.

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Immacolata De Vivo**, Professore di Epidemiologia presso la Harvard T.H. Chan School of Public Health, Professore di Medicina alla Harvard Medical School; Editor-in-Chief della rivista internazionale Cancer Causes & Control

**Laura di Renzo**, PhD in Biologia Molecolare e cellulare e specialista in Scienza dell'Alimentazione, Professore Ordinario di Nutrizione Clinica Direttore della Sezione Clinica e Nutrigenomica Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione e Direttore della Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione Università degli Studi di Roma Tor Vergata

**Giovanna Riccardi**, Laureata in chimica e tecnologie farmaceutiche e scienze dell'alimentazione umana. Specializzata in patologie intestinali, disbiosi, allergie, LIPEDEMA e linfedema e patologie infiammatorie, pma

**Giovanni Scapagnini**, Professore di Nutrizione Clinica presso l'Università degli Studi del Molise, Direttore scientifico della Fondazione Garda Valley (Oniverse); Vicepresidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

6 NOVEMBRE

h. 16:30 - 18:00

## Microbioma e salute: il codice nascosto del nostro benessere (Benessere e Nutrizione; Prevenzione e Invecchiamento in salute)

### RAZIONALE:

Il microbioma intestinale è un ecosistema complesso, capace di influenzare il nostro metabolismo, il sistema immunitario e persino le funzioni cognitive. Questa tavola rotonda esplorerà come le alterazioni del microbiota (disbiosi) siano associate a obesità, diabete, malattie autoimmuni e disturbi neurologici. Discuteremo le nuove frontiere della ricerca - dai postbiotici ai trapianti di microbiota - e il potenziale delle terapie personalizzate basate sulla modulazione mirata dei batteri intestinali. Particolare attenzione sarà dedicata alla connessione intestino-cervello, alla produzione di neurotrasmettitori e agli effetti della dieta sull'ecosistema microbico. L'obiettivo è comprendere come la cura del microbioma possa diventare un pilastro della medicina preventiva e della longevità.

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Andrea Castagnetti**, Co-fondatore e CEO di Wellmicro Srl

**Karin Michels**, PhD, Biostatistics, University of Cambridge, UK; ScD, Epidemiology, Harvard University, Boston, MA, MPH, Harvard University, Boston, MA; MS, Medical Statistics, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK; MS, Epidemiology, Columbia University, New York, NY; BS Equivalent, University of Freiburg Medical School, Freiburg, Germany

**Antonio Moschetta**, Professore Ordinario di Medicina Interna dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", Direttore UOC Medicina Interna Universitaria "C. Frugoni" del Policlinico di Bari

**Pucci Romano**, Medico chirurgo, specialista in Dermatologia

h. 10:00 - 11:30

## Superfood: alleati veri (e non di moda) della salute. E c'è un ospite inatteso: il mango (Benessere e Nutrizione; Prevenzione e Invecchiamento in salute)

### RAZIONALE:

Una parola molto usata, poco regolata e spesso fraintesa. "Superfood" non è un termine scientifico, ma un'etichetta con cui si indicano alimenti ad alta densità di nutrienti e composti bioattivi — polifenoli, carotenoidi, fibre, omega-3 — ai quali la ricerca attribuisce effetti protettivi su metabolismo, infiammazione e invecchiamento. Il messaggio chiave, però, è che conta la dieta nel suo insieme più che il singolo cibo. A ricordarlo sarà una tavola rotonda di esperti internazionali e nazionali dedicata proprio al tema dei superfood e del loro inserimento in un modello mediterraneo contemporaneo.

Cosa rende "super" un alimento

Dalla discussione emergerà che le basi più solide riguardano quattro famiglie di componenti:

1. Polifenoli e carotenoidi (mango, mirtilli, tè verde, cacao) con azione antiossidante, vascolare e anti-infiammatoria.
2. Grassi buoni (olio extravergine di oliva, avocado, salmone) utili per cuore e cervello. In particolare l'EVOO italiano, valorizzato dall'intervento di Coldiretti, resta l'alimento con le prove più forti sugli esiti cardiovascolari
3. Fibre e prebiotici, fondamentali per microbiota e controllo della glicemia.

Micronutrienti "abilitanti" (magnesio, ferro, vitamina D, iodio, selenio) che modulano l'efficacia degli altri nutrienti.

Il superfood che non ti aspetti: il mango

Tra bacche di goji, tè verde, avocado e curcuma, il protagonista inatteso è il mango. Non solo perché sta diventando una coltura stabile in Sicilia, Puglia e Calabria, ma perché è uno dei pochi frutti per cui esistono studi clinici su metabolismo, infiammazione e controllo glicemico. Alcune ricerche hanno mostrato che il consumo regolare di mango fresco o liofilizzato è associato a: miglioramento della glicemia a digiuno; maggiore sensibilità all'insulina; riduzione di alcuni marker infiammatori; supporto alla salute intestinale grazie a fibre e polifenoli (mangiferina in primis).

E c'è un dato narrativo potente: il mango è parte della dieta dei centenari della Penisola di Nicoya (Costa Rica), una delle Blue Zones più longeve, dove frutta tropicale, legumi e mais convivono con uno stile di vita attivo e poco processato. Il mango, quindi, ha tutti i requisiti per essere considerato un superfood "mediterraneo di adozione": nutriente, funzionale e oggi anche locale.

Superfood sì, ma... dentro una dieta che funziona

Uno dei messaggi che gli esperti ribadiranno è che una dieta ipercalorica e ricca di amidi raffinati annulla i benefici dei cibi funzionali: prima si sistema il bilancio energetico e la qualità dei carboidrati, poi si aggiungono i superfood. Errori comuni: usarli solo occasionalmente; sceglierli in versione zuccherata o ultra-processata; cuocerli troppo (perdendo polifenoli e vitamine); non abbinarli a grassi buoni quando servono per l'assorbimento (carotenoidi, curcumina).

Superfood locali (e italiani)

Altro messaggio forte della tavola rotonda: non tutto deve venire da lontano. Per molti profili nutrizionali "da superfood" abbiamo equivalenti italiani: EVOO ad alto contenuto fenolico; mirtilli e uva nera italiani; melograno e agrumi rossi siciliani; e, oggi, mango e avocado coltivati al Sud.

Anche i fermentati sono super

Yogurt e kefir, pane a lievitazione naturale, verdure fermentate e alcuni formaggi con batteri vivi rientrano di diritto nel discorso superfood: arricchiscono il microbiota, producono metaboliti bioattivi, aumentano alcune vitamine e riducono antinutrienti. E, come ricorderà Michels, contano molto i pattern alimentari e non il singolo alimento di moda.

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Immacolata De Vivo**, Professore di Epidemiologia presso la Harvard T.H. Chan School of Public Health, Professore di Medicina alla Harvard Medical School; Editor-in-Chief della rivista internazionale Cancer Causes & Control

**Nicola Di Noia**, Coldiretti – Esperto di filiere agricole e in particolare di EVOO italiano: porterà il punto di vista della produzione nazionale e del perché l'olio extravergine ad alto contenuto fenolico possa essere considerato, a pieno titolo, un "superfood di casa nostra".

**Laura di Renzo**, PhD in Biologia Molecolare e cellulare e specialista in Scienza dell'Alimentazione, Professore Ordinario di Nutrizione Clinica Direttore della Sezione Clinica e Nutrigenomica Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione e Direttore della Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione Università degli Studi di Roma Tor Vergata

**Eugenio Luigi Iorio**, Medico Chirurgo, Specialista in Biochimica e Chimica Clinica Dottore di Ricerca in Scienze Biochimiche; Presidente dell'Osservatorio internazionale dello Stress Ossidativo e dell'Università Popolare Medicina degli Stili di Vita - Lifestyle Medicine; Docente di Scienze della Salute presso l'Università Federale di Uberlândia (Stato di Minas Gerais, Brasile), e Academic Advisor del Tokyo Redox Center (Tokyo, Giappone)

**Karin Michels**, PhD, Biostatistics, University of Cambridge, UK; ScD, Epidemiology, Harvard University, Boston, MA, MPH, Harvard University, Boston, MA; MS, Medical Statistics, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK; MS, Epidemiology, Columbia University, New York, NY; BS Equivalent, University of Freiburg Medical School, Freiburg, Germany

**Giovanni Scapagnini**, Professore di Nutrizione Clinica presso l'Università degli Studi del Molise, Direttore scientifico della Fondazione Garda Valley (Oniverse); Vicepresidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

7 NOVEMBRE

h. 12:00 - 13:30

## HealthTech: Intelligenza artificiale e biotecnologie al servizio della medicina (Sanità digitale)

In collaborazione con:  LUTECH

RAZIONALE:

La medicina del futuro è già qui, guidata dall'intelligenza artificiale (AI), dalla robotica e dalla digital health. Questa tavola rotonda esaminerà come l'AI stia rivoluzionando la diagnostica, dalla lettura avanzata delle immagini radiologiche all'analisi predittiva dei dati genetici e metabolomici. Approfondiremo i progressi nei wearable devices, nei biosensori non invasivi e nei "digital twins" per monitorare lo stato di salute in tempo reale. Verranno inoltre presentate le nuove biotecnologie — dalla terapia genica alle cellule staminali — e il ruolo della telemedicina nell'accesso alle cure. Il panel offrirà una visione critica e innovativa sulle sfide etiche, sulla sicurezza dei dati e sulle opportunità di una medicina sempre più personalizzata e predittiva.

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Barbara Alicino**, Head of BARI R&D Center – Gruppo Lutech

**Enzo Chilelli**, Presidente Comitato Esperti B-Sanità

**Immacolata De Vivo**, Professore di Epidemiologia presso la Harvard T.H. Chan School of Public Health, Professore di Medicina alla Harvard Medical School; Editor-in-Chief della rivista internazionale Cancer Causes & Control

**Sergio Strozzi**, Counselor – Head of Innovation, Technology and Startups at the Ministry of Foreign Affairs and International Cooperation of Italy

**Ennio Tasciotti**, Responsabile del Laboratorio di Human Longevity Program dell'IRCCS San Raffaele

**Gianluca Testa**, Primario di Medicina al Cardarelli di Campobasso; Professore associato di Malattie dell'apparato cardiovascolare e specialista in Geriatria alla facoltà di Medicina dell'Unimol

# SPAZIO 1

h. 11.00 – 13.30

## Funzionano le misure per ridurre le aggressioni al personale sanitario? (Sicurezza)

### RAZIONALE:

Su uno sfondo che vede le aggressioni ai sanitari crescere anche nel 2025, il tavolo passa in rassegna i principali interventi normativi, formativi e dissuasivi posti in essere da Parlamento, Regioni e ASL.

Cosa non ha funzionato, cosa ha avuto un impatto, quali sono state le best practice nella formazione e come riprodurle su scala nazionale?

### COORDINA E MODERA:

**Enrico Mirante**, Direttore UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dea 1 Ospedale S Eugenio di Roma

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Simona Autunnali**, Tesoriere SNAMI

**Federica Dieni**, già Deputato

**Pierino Di Silverio**, Segretario nazionale Anaa Assomed

**Letizia Drogo**, Dirigente Psicologo ASP Agrigento

**Ivan Iacob**, Segretario generale AUPI

**Ciro Maschio**, Presidente della commissione Giustizia della Camera dei Deputati

**Pietro Montrone**, Procuratore della Repubblica di Pordenone

**Angelo Testa**, Presidente SNAMI


**Massimo Ughi**, Coordinatore del gruppo aziendale per la prevenzione delle aggressioni al personale sanitario Azienda USL Toscana nord ovest

**Angela Vacca**, Presidente SIVeMP e componente ONSEPS

**Silvia Vaccari**, Presidente Federazione Nazionale degli Ordini della Professione Osteotrica (FNOPO)

h. 15.00 – 17.30

## Governance e tecnologie per la riduzione delle liste d'attesa: un approccio integrato per guidare decisioni strategiche (Governance e sostenibilità)

In collaborazione con:  **BI HEALTH**  
GRUPPO SANTANOVA  
GROWING YOUR KNOWLEDGE

### RAZIONALE:

In questo tavolo si affronta un paradigma nuovo per l'innovazione: quello che coniuga l'aggiornamento della tecnologia con l'efficiamento organizzativo. Infatti, per affrontare il problema delle liste d'attesa serve un approccio integrato tra governance e tecnologie. È essenziale combinare innovazione digitale, riorganizzazione dei processi e strategie di monitoraggio per ottimizzare le risorse e migliorare l'accesso alle prestazioni. Attraverso gli strumenti informativi e digitali si possono superare le disparità territoriali utilizzando meccanismi di riallocazione intelligente per indirizzare i pazienti verso strutture con minori tempi di attesa. Esempi pratici e buone pratiche racconteranno come nuovi progressi della strumentazione possono sbloccare nuovi processi gestionali e migliorare la resa e la pianificazione del sistema.

### COORDINA E MODERA:

**Roberto Perilli**, Dirigente Responsabile UOS ASL Pescara

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Pierluigi Bartoletti**, Vicesegretario nazionale vicario FIMMG

**Chiara Basile**, Dirigente dell'Area Qualificazione, regolazione, identità e portafoglio digitale di AgID

**Giuseppe Capodiecì**, Direttore Generale ASP Agrigento

**Luciano De Biase**, Professore Associato di Cardiologia, La Sapienza, Socio CDTI

**Valeria Fava**, Responsabile del Coordinamento Politiche per la Salute Cittadinanzattiva

**Salvatore Gioia**, Direttore Generale ATS Insubria

**Mauro Grigioni**, socio CDTI, già Direttore del Centro Nazionale per le Tecnologie Innovative in Sanità Pubblica (TISP) dell'Istituto Superiore di Sanità

**Virgilio Ritzu**, CEO BI Health

**Giorgio Giulio Santonocito**, Direttore Generale AOU "Gaetano Martino" Messina

**Thomas Schael**, già Commissario Città della Salute e della Scienza di Torino

h. 10.30 – 13.00

## Ospedale del futuro e città del futuro: come la pianificazione urbana diventa strumento di prevenzione (Sicurezza; nutrizione)

In collaborazione con:  **DASSAULT SYSTEMES**

### RAZIONALE:

L'ospedale del futuro sarà un organismo sempre più complesso e integrato nel contesto urbano. La progettazione degli ospedali dovrà evolversi per diventare più efficiente, flessibile e interconnessa con l'ambiente circostante, creando spazi che favoriscano la salute e il benessere.

In questo contesto, urbanisti, storici e architetti presenteranno gli strumenti per valutare la qualità degli ospedali e i fattori che possono migliorare o peggiorare la salute. Gli esperti sanitari esamineranno come l'ambiente ospedaliero possa influenzare la guarigione, la gestione delle patologie e il benessere dei pazienti.

Un ospedale progettato a misura d'uomo, che integra spazi naturali, luoghi di socializzazione e ambienti favorevoli al riposo, può accelerare i processi di recupero, ridurre lo stress e migliorare la qualità complessiva della vita dei pazienti. L'ospedale può, anche, divenire un luogo importante di sensibilizzazione sui temi della prevenzione, dell'alimentazione e degli stili di vita.

La città del futuro, allo stesso modo, dovrà diventare un ambiente che promuove la salute, con una pianificazione orientata alla prevenzione delle malattie. Una città progettata per tutelare la salute riduce gli effetti negativi del cambiamento climatico, incentiva la mobilità dolce, diminuisce gli inquinanti e aumenta la biodiversità urbana.

Gli ospedali del futuro dovranno essere progettati non solo come luoghi di cura, ma come ambienti che si inseriscono in un ecosistema urbano sano, dove l'ambiente stesso contribuisce alla prevenzione delle malattie. La progettazione di spazi ospedalieri e urbani dovrà prendere in considerazione questi aspetti, rendendo l'interazione tra architettura ospedaliera e pianificazione urbana un fattore cruciale nella promozione della salute.

### COORDINA E MODERA:

**Lorenzo Sommella**, Policlinico Campus Biomedico

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Alessio Cicirelli**, General Manager IRCCS San Raffaele

**Tamara Civello**, Direttore Amministrativo ASP Catania

**Paolo Colli Franzone**, Presidente IMIS - Istituto per il Management dell'Innovazione in Sanità

**Maurizio De Nuccio**, Direttore Generale ASL Brindisi

**Tiziana Ferrante**, Professore Ordinario, Dipartimento di Pianificazione Design Tecnologia dell'Architettura, Sapienza Università di Roma

**Salvatore Flaminio**, Direttore UOC Sistemi Informativi e transizione digitale ASL Napoli 2 Nord

**Fabio Mosca**, Professore Ordinario di Pediatria Università degli Studi di Milano; Delegato del Rettore sui temi della Salute Urbana, Università degli Studi di Milano

**Marco Oldani**, EMED Business Development Director

**Daniela Pedrini**, Presidente Società Italiana dell'Architettura e dell'Ingegneria per la Sanità (SIAIS)

**Maria Beatrice Stasi**, già Direttore Generale dell'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo

h. 15.00 – 17.30

## L'unicità della persona con malattia rara: la personalizzazione della cura tra ricerca, innovazione e nuovi modelli organizzativi (Buone pratiche)

### RAZIONALE:

Una patologia è considerata "rara" quando interessa al massimo 5 persone ogni 10.000; le malattie rare conosciute sono, ad oggi, tra le 6000 e le 8000 e colpiscono nel mondo più di 300 milioni di persone. Pochi individui per ogni patologia, ma molte persone nella dimensione collettiva di comunità: le malattie rare, con la loro unicità, possono rappresentare il paradigma per il ripensamento dei modelli organizzativi nell'ottica della personalizzazione. Il Servizio Sanitario Nazionale si trova infatti a un punto di svolta: cresce il consenso generale rispetto alla necessità di rivoluzionare l'approccio che ha guidato le politiche sanitarie fino a ora. Il cambiamento passa necessariamente, in primo luogo, da un nuovo pensiero guida e da un nuovo linguaggio: il focus non sono più le prestazioni e i servizi, bensì i bisogni di salute, sui quali costruire nuove politiche sanitarie. Non si ragiona più per silos di patologie, ma a seconda della condizione specifica della persona e delle sue necessità; la visione ospedalocentrica è superata dall'assistenza territoriale e domiciliare, dove il digitale gioca un ruolo cruciale. Non più standardizzazione, ma personalizzazione: il paziente non è "al centro", fermo rispetto a un sistema che si muove intorno a lui. Al contrario, diventa protagonista attivo, comunica gli esiti della sua esperienza rispetto a una terapia o un dispositivo, partecipa alla valutazione dell'impatto dell'innovazione, indirizza la definizione di nuovi modelli organizzativi. A Welfair, fiera del fare Sanità alla Fiera di Roma, diversi stakeholder del mondo delle malattie rare partecipano a una tavola rotonda organizzata da UNIAMO e riflettono sul protagonismo della persona nella definizione di nuovi modelli organizzativi.

### SESSIONI:

- Introduzione ai lavori (Annalisa Scopinaro)
- Lectio introduttiva: la visione olistica delle persone con malattia rara e la necessità di percorsi integrati fra prevenzione, diagnosi, presa in carico, disponibilità di trattamenti e informazione/formazione (Ranieri Poli)
- Introduzione (Barbara D'Alessio)
- L'importanza della ricerca nelle malattie rare: i presupposti di sistema e i finanziamenti dedicati (Vanessa Cerrone, Marta De Santis, Francesco Macri)

- L'accesso a trattamenti e ausili: cosa è cambiato nello scenario, quale il ruolo delle Associazioni (Gabriele Bona, Eugenio Di Brino)
- Speciale trattamenti innovativi e diagnosi precoce: dalla visione europea a quella regionale
- Conclusioni

### COORDINA E MODERA:

**Barbara D'Alessio**, Segretario UNIAMO

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Gabriele Bona**, Presidente Associazione per le malattie reumatiche infantili (AMRI APS)

**Vanessa Cerrone**, Presidente Butterfly APS

**Marta De Santis**, Ricercatore, Centro nazionale Malattie Rare, Istituto Superiore di Sanità

**Eugenio Di Brino**, Ricercatore Altems, Società italiana di HTA (SIHTA)

**Francesco Macri**, Segretario Nazionale Federazione Società Medico Scientifiche (FISM)

**Enrica Massella**, Consigliere CDTI, consulente di innovazione dei processi, già dirigente Agid

**Ranieri Poli**, Dirigente Medico Dipartimento della Salute Umana, della Salute Animale e dell'Ecosistema (One Health) e dei Rapporti Internazionali

**Annalisa Scopinaro**, Presidente UNIAMO Federazione Italiana Malattie Rare

h. 10.30 – 13.00

## Immaginare il mondo tra dieci anni: la sfida dell'assistenza (Prevenzione e Invecchiamento in salute)

In collaborazione con:  **Sempli Farma**  
Gli specialisti dei servizi di aderenza terapeutica

### RAZIONALE:

La sanità non va pensata sull'oggi ma sulla società e la tecnologia dei prossimi 10 anni. Quanti anziani avranno bisogno di cure? Dove sarà arrivata la domotica a casa? Come si trasformeranno le professioni sanitarie? Che forma avranno gli ospedali. Avrà ancora senso parlare di territorio? Quanto crescerà l'impatto del supporto alla decisione diagnostica? Quale risposta alla crescita della non autosufficienza verrà dalle tecnologie e che tecnologie vanno messe in progettazione ora affinché cambino le cure e la presa in carico del domani?

Il discorso sulla sanità tende a concentrarsi sui problemi del presente. Questo tavolo cerca di alzare lo sguardo, richiedendo ai pianificatori di immaginare il futuro per progettare una sanità che anticipi le trasformazioni dei bisogni, delle abitudini e dei device.

Un esercizio di design thinking che unisce decisori pubblici, amministratori e ricerca per seminare visioni del futuro che possano aiutarci a prevedere e governare il cambiamento.

### COORDINA E MODERA:

**Riccardo Fatarella**, Direttore generale di sanità pubblica e privata

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Angelo Aliquò**, Direttore Generale AO San Camillo Forlanini

**Felice Bombaci**, Coordinatore Nazionale Gruppi AIL Pazienti

**Alessia Cabrini**, ASSD - Associazione Scientifica Sanità Digitale

**Sebastiano Capurso**, Presidente ANASTE

**Massimo Casciello**, già Direttore Generale del Ministero della Salute; membro del Comitato scientifico Associazione Scientifica per la Sanità Digitale (ASSD)

**Alessio Cicirelli**, General Manager IRCCS San Raffaele

**Luciano De Biase**, Professore Associato di Cardiologia, La Sapienza, Socio CDTI

**Maurizio De Nuccio**, Direttore Generale ASL Brindisi

**Alessandro Iadecola**, CEO Remedio - Sempli Farma

**Marcella Marletta**, già Dirigente Ministero della Salute

**Giuseppe Milanese**, Presidente nazionale Confcooperative Sanità; Presidente OSA-Operatori Sanitari Associati

h. 15.00 – 17.30

## Fra interdisciplinarietà e semestre filtro: come deve essere la formazione sanitaria del futuro? (Governance e sostenibilità)

### RAZIONALE:

Il Decreto Ministeriale 418/2025 - che introduce il semestre filtro e altre novità nel curriculum della Laurea in Medicina - è lo spunto per una riflessione più ampia sull'evoluzione della formazione universitaria delle professioni sanitarie. Come possono i cambiamenti nella società, tecnologie e organizzazione sanitaria venire recepite dalle Università e preparare, di conseguenza, i nuovi professionisti della sanità alle sfide che da questi cambiamenti scaturiscono? Come integrare competenze e approccio multidisciplinare, la comunicazione sanitario-paziente, la gestione del lavoro in team, la capacità di operare in ambienti digitali e integrati con sistemi di Intelligenza artificiale? Come si possono integrare nel curriculum skills che rispecchino le nuove esigenze della medicina territoriale, della prevenzione, della salute pubblica e della medicina personalizzata?

Il tavolo di Welfair unisce università, scuole di specializzazione, rappresentanti delle categorie e professionisti per creare un percorso condiviso di aggiornamento e crescita dei percorsi dedicati alle professioni sanitarie.

### COORDINA E MODERA:

**Massimo Casciello**, già Direttore Generale del Ministero della Salute; membro del Comitato scientifico Associazione Scientifica per la Sanità Digitale (ASSD)

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Domenico Alvaro**, Preside della Facoltà di Medicina e Odontoiatria Sapienza Università di Roma

**Francesco Amato**, Direttore Generale ASL Roma 2

**Stefania Basili**, Sapienza Università di Roma, Prorettrice alla Comunicazione e Divulgazione Scientifica; Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I di Roma, Direttore UOC Medicina Interna e Immunologia Clinica

**Antonio De Belvis**, Director of the Critical Pathways and Clinical Outcome Evaluation Unit at Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS

**Vincenza Ferrara**, Esperta Alta Qualificazione Sapienza Università di Roma

**Andrea Filippi**, Segretario Nazionale FP Cgil Medici e Dirigenti SSN

**Giammaria Liuzzi**, Responsabile Nazionale Anaaio Giovani  
**Giorgio Lodolini**, Segretario Provinciale Sumai Assoprof Roma  
**Beatrice Mazzoleni**, Segretaria Nazionale Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI)  
**Nunzio Miraglia**, Coordinatore Nazionale Associazione Nazionale Docenti Universitari (ANDU)  
**Teresa Rea**, Presidente dell'Ordine e Professioni Infermieristiche di Napoli  
**Luisa Romanò**, Università Statale di Milano; Coordinatrice del progetto nazionale TOP (Tutorato e Orientamento delle Professioni Sanitarie)  
**Paolo Villari**, Presidente della Conferenza Permanente di Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia

7 NOVEMBRE

h. 10.30 – 13.00

## Formare alla Leadership in Sanità: Co-progettare il Futuro con il Design Thinking (Buone pratiche)

RAZIONALE:

Nel contesto dell'attuale Sistema Sanitario Italiano, la leadership rappresenta una competenza strategica per affrontare le sfide complesse di un sistema in continua evoluzione. I problemi legati all'andamento demografico, alle trasformazioni organizzative, all'innovazione tecnologica da una parte e le crescenti attese dei cittadini dall'altra rendono urgente una riflessione profonda su come formare leader capaci di guidare il cambiamento con visione e senso di responsabilità.

Questa tavola rotonda si propone di esplorare le modalità più efficaci per formare alla leadership in ambito sanitario, con un focus particolare sull'interdisciplinarietà, la centralità delle persone e la coerenza tra obiettivi formativi e bisogni reali delle organizzazioni.

La metodologia del design thinking, adottata per guidare il confronto, permetterà ai partecipanti di lavorare in modo collaborativo e creativo, mettendo al centro la propria esperienza diretta e favorendo l'emersione di idee innovative. Attraverso fasi di empatia, definizione del problema, ideazione e prototipazione, il gruppo individuerà principi guida, modelli formativi e soluzioni concrete per costruire una leadership più efficace, inclusiva e sostenibile.

Il design thinking infatti:

- è centrato sui bisogni reali della persona
- favorisce un approccio multidisciplinare valorizzando l'intelligenza collettiva del gruppo
- supera gli approcci tradizionali e lineari, promuovendo la creatività e l'innovazione
- stimola il passaggio dal problema alla soluzione, attraverso la prototipazione.

Il tavolo promuove il confronto tra opinion leader, policy maker, dirigenti, accademici, esperti di leadership interessati a ripensare insieme i percorsi di crescita dei leader del domani.

COORDINANO E MODERANO:

**Beatrice Lomaglio**, Founder Fabricamente e presidente Associazione Italiana Formatori  
**Maurizio Di Mauro**, Esperto di innovazione digitale e EdTech

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Pierluigi Bartoletti**, Vicesegretario nazionale vicario FIMMG

**Sergio Bellucci**, Direttore sede italiana Università della Pace dell'ONU ed esperto di IA  
**Gianfranco Damiani**, Professore Associato Confermato in Igiene Generale ed Applicata (MED/42) presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC) di Roma

**Fabiana De Angelis**, Amministratore Delegato Paideia International Hospital

**Antonio De Belvis**, Director of the Critical Pathways and Clinical Outcome Evaluation Unit at Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS

**Felice De Ruggieri**, Segretario regionale Fimmg Formazione

**Francesca Faggioni**, Professoressa del Dipartimento di Economia Aziendale dell'Università Roma Tre

**Carmen Mantuano**, Area Risorse Umane Incarico di Elevata Qualificazione (E.Q.) di 1ª fascia "Progettazione e Sviluppo delle attività formative" nell'ambito della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria

**Nicola Marzano**, già Responsabile del reparto di oncologia medica, Ospedale San Paolo di Bari

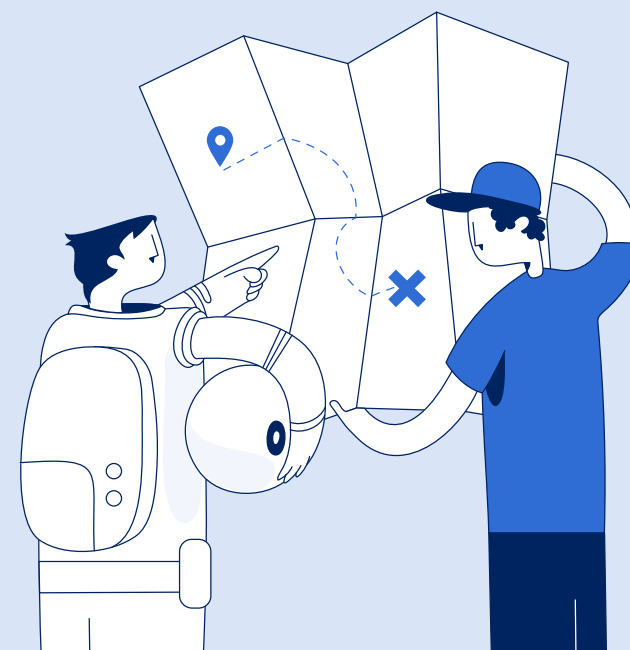
**Antonio Nigro**, Scuola di Formazione in Medicina di Famiglia Regione Lazio

**Francesco Riva**, Consigliere CNEL; Responsabile nazionale Dipartimento Sanità CIU Unionquadri



## La riforma della Disabilità ed il ruolo dell'INPS

L'Istituto è da sempre in prima linea sulla Disabilità e sul welfare nel suo insieme, per il governo delle attività inerenti la salute e inclusione, ma anche il benessere, la prevenzione e la solidarietà. Da un punto di vista organizzativo la Direzione Centrale Salute e Prestazioni della Disabilità rappresenta il cuore pulsante della riforma del welfare per le persone con disabilità, ed è responsabile dell'attuazione della Riforma della Disabilità, che introduce un'unica valutazione integrata per semplificare l'accesso ai benefici, abbattendo le frammentazioni burocratiche, ha saputo tradurre la Riforma in azioni concrete, semplificando i percorsi e mettendo al centro la persona. Inoltre, l'Istituto, tramite la propria Funzione Medico Legale, ha portato un approccio innovativo alla valutazione sanitaria, integrando dimensioni cliniche e sociali. Il Coordinamento da lui diretto assicura, con autonomia tecnica e professionale, l'attuazione delle valutazioni medico-legali in tutto l'Istituto. Con questa Riforma l'Istituto sta trasformando il modo in cui l'INPS si prende cura delle persone più fragili, rendendo il sistema più umano, più giusto e più vicino ai cittadini. La Riforma della disabilità non è solo un cambiamento normativo, bensì un cambiamento culturale, sociale e istituzionale.



# SPAZIO 2

h. 11.00 – 13.30

## La transizione clinico assistenziale e organizzativa - dalla gestione pediatrica alla medicina dell'adulto (Governance e sostenibilità)

*ALAMA-APS ASSOCIAZIONE Liberi dall'Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare in collaborazione con: Associazione Persone con Malattie Reumatologiche e Rare – APMARR APS ETS*

### RAZIONALE:

FOCUS sulla transizione del minore con patologia cronica e/o rara dal medico pediatra al medico dell'adulto (percorsi multidisciplinari e multiprofessionali dalla medicina di base alla specialistica) passando per i percorsi (auspicabili) territorio-ospedale-territorio, l'ausilio della telemedicina in termini: visita, monitoraggio, riabilitazione, approccio educativo e formativo (sia del personale sanitario sia degli utenti diretti pazienti e/o caregiver) per pazienti pediatrici, adolescenti e loro genitori/fratelli/caregiver.

Altri temi affrontati: nutrizione in età pediatrica e fattori di rischio; come gestire il rischio clinico anche alla luce del tema della giornata mondiale sulla sicurezza delle cure nell'età pediatrica (0-18 anni); l'importanza delle reti e dei registri di patologia; la comunicazione in sanità tra vecchie e nuove modalità di comunicazione: comunicare con i bambini e gli adolescenti, a ognuno il suo linguaggio.

Esaminare esperienze e buone pratiche esistenti per farne tesoro.

### COORDINANO E MODERANO:

**Sandra Frateiacchi**, Presidente ALAMA-APS (Associazione Liberi dall'Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare); Responsabile Nazionale Settore Salute OPES APS

**Antonella Celano**, Presidente Associazione Nazionale Persone con Malattie Reumatologiche e Rare APMARR APS ETS

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Rino Agostiniani**, Presidente SIP Società Italiana di Pediatria

**Paola Andreozzi**, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I Roma, Direttore responsabile Day Service di Medicina Predittiva, Genere specifica e Cronicità, Formazione Società Italiana Medicina Interna (SIMI)

**Katia Ansani**, Ospedale San Camillo de Lellis Rieti, Referente Ambulatorio Allergologia adulti

**Giuseppe Baviera** Pediatra Allergologo, Comitato Medico Scientifico ALAMA-APS

**Andrea Campana**, Primario della Unità Operativa Complessa di Pediatria Multispecialistica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù sede di Palidoro

**Sara Caponigro**, Medico di Medicina Generale, Divulgatrice Social, Consulente Scientifico RAI, Autrice

**Giovanni Cavagni**, Pediatra Allergologo, Comitato Medico Scientifico ALAMA-APS

**Roberto Copparoni**, Ministero della salute, Direzione generale dell'Igiene e della sicurezza alimentare, Direttore Ufficio 4 - Alimenti a Fini Medici Speciali ed integratori

**Antonella Frassanito**, Dipartimento Materno Infantile e Scienze Ginecologiche UOD Pronto Soccorso Pediatrico Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I Roma

**Serenella Grossi**, Pediatra Allergologa, Membro Comitato Medico Scientifico ALAMA-APS

**Anna Santa Guzzo**, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I Roma, Risk management e audit clinico

**Laura Iagnemma**, ASL Rieti, Infermiera Servizio di Allergologia, Ospedale San Camillo de Lellis di Rieti

**Donatella Mancini**, ASL Rieti - Direttore Reparto di Pneumologia, Ospedale San Camillo de' Lellis di Rieti

**Carla Metallo**, Sapienza Università di Roma, Psicologa, Ricercatrice, Specializzanda in Psicologia della Salute

**Arianna Moretti**, Medico di Medicina Generale, Referente Area Diabete e Dislipidemie SIICP - Società Italiana Interdisciplinare Cure Primarie, Specialista in Medicina Interna

**Mario Picozza**, Federasma e Allergie Odv, Federazione Italiana Pazienti

**Maurizio Pizzoli**, ASL Rieti, Referente Ambulatorio Allergologia Pediatrica

h. 15.00 – 17.30

## Educazione terapeutica, stigma e pregiudizio: il crocevia snodo dove si rafforzano o distruggono fiducia, aderenza ed outcome clinici (Società scientifiche)

### RAZIONALE:

Chi cura deve “sapere”, “saper fare”, “saper essere”. Ma lo stesso vale per chi vive con una malattia cronica. Deve conoscere la sua malattia, essere informato su come aderire al meglio alle terapie e alla prevenzione secondaria e, soprattutto, deve essere accompagnato ad accettare la malattia e a vivere una vita significativa. Da qui il ruolo dell'educazione terapeutica come strumento che migliora gli outcome clinici, l'alleanza terapeutica e la qualità della vita. Un'educazione che non può essere rivolta solo ai pazienti ma anche ai sanitari che la impartiscono e devono essere i primi a farla propria se, come dice l'OMS, lo stigma correlato alla salute è 'il fardello nascosto della malattia'. Uno stigma fatto di pregiudizi che i medici e sanitari stessi spesso condividono e i pazienti interiorizzano, colpevolizzandosi, allontanandosi dalle cure, perdendo fiducia nei clinici.

Ma può un malato di diabete, obesità o problemi mentali essere colpevolizzato, (o trattato come se fosse più colpevole di un ammalato di tumore?). Partendo da questa domanda un panel di esperti multidisciplinari affronterà l'impatto e l'origine dei pregiudizi in ambito sanitario, le esperienze sperimentali che l'hanno superato, e gli interventi formativi che possono aiutare il personale sanitario a informare ed essere informato, trasformando comunicazione, ascolto ed empatia in strumenti di miglioramento clinico per le cronicità.

### COORDINA E MODERA:

**Enrico Prosperi**, Medico Chirurgo, Specialista in Psicologia Clinica, Presidente della Società Italiana di Educazione Terapeutica e Prof.ac di Educazione Terapeutica nell'ambito clinico e ospedaliero presso l'Università Europea di Roma

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Simone Casucci**, Dirigente Scolastico Mim, Psicologo past Coordinatore GISED SID-AMD

**Hellas Cena**, Presidente dell'Associazione Nazionale Specialisti in Scienza dell'Alimentazione (ANSISA)

**Vincenza Ferrara**, Esperta Alta Qualificazione Sapienza Università di Roma

**Daniele Gianfrilli**, Segretario Generale CUN - Consiglio Universitario Nazionale e Prof Ordinario di Endocrinologia Università Sapienza di Roma

**Giovanni Gravina**, Presidente Eletto della Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (SISDCA)

**Valeria Guglielmi**, Presidente sezione laziale della Società Italiana di Obesità (SIO Lazio) e Prof.ssa Associata di Medicina Interna dell'Università di Roma “Tor Vergata”

**Elisabetta Iannelli**, Segretario Generale della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO); Vicepresidente dell'associazione Italiana Malati di Cancro (AIMaC)

**Giuseppe Pasquale Macrì**, Direttore Dipartimento di Medicina Legale e Tutela dei Diritti in Sanità Azienda USL Toscana Sudest; Membro del Comitato Scientifico della Fondazione Sicurezza in Sanità presso l'Istituto Superiore di Sanità

**Tiziana Nicoletti**, Responsabile Coordinamento nazionale associazioni malati cronici e rari di Cittadinanzattiva; Componente Cabina Regia del Piano Nazionale Cronicità

**Giuseppe Rauso**, Presidente Consult@noi

**Maria Grazia Tarsitano**, Responsabile della Commissione ECM Ordine dei Medici di Roma (OMCEO)

**Patrizia Todisco**, Presidente Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (SISDCA)

**Ersilia Troiano**, Presidente Associazione Scientifica Alimentazione, Nutrizione e Dietetica (ASAND)

**Iris Zani**, Presidente Federazione delle Associazioni di Pazienti Obesi

h. 10.30 – 13.00

## Farmacia dei servizi: il prossimo passo. Ponte tra ASL e Territorio (Governance e sostenibilità, buone pratiche, nutrizione)

In collaborazione con:  **BD**  **Sempli Farma**  
Gli specialisti dei servizi di aderenza terapeutica

### RAZIONALE:

La Farmacia dei servizi è realtà: con sperimentazioni in quasi tutte le Regioni italiane e almeno il 70% delle farmacie aderenti, l'accesso ai servizi di screening, prenotazione, telemedicina e telerefertazione è ormai diffuso.

Come trasferire stabilmente questi presidi nella rete di cure sul territorio?

Con oltre 20.000 farmacie operative in Italia, il sistema si configura come una rete capillare spesso più accessibile rispetto agli ambulatori tradizionali e un presidio di prevenzione importante, sia per la telemedicina specialistica sia per monitorare lo stato di salute generale e i parametri biologici connessi, in particolare allo stile di vita e alimentare e all'insorgenza delle patologie croniche.

Quali passi sono necessari e quali progetti di collaborazione con le ASL possono indicare la strada?

### COORDINA E MODERA:

**Giorgio Casati**, Direttore generale Farmacap

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Michelangelo Bartolo**, Dirigente Ufficio Telemedicina Area Innovazione e ICT - Direzione regionale salute e integrazione sociosanitaria - Regione Lazio

**Enrico Cellentani**, componente dell'Ufficio di Presidenza di A.S.SO.FARM; Presidente di Farmacap Azienda Speciale Farmasociosanitaria Capitolina di Roma

**Andrea Cicconetti**, Presidente di Federfarma Roma

**Andrea di Mattia**, Direttore UOC Farmacia Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma

**Giulia Gianfilippo**, Specialista in Farmacologia e Tossicologia Clinica

**Giuseppe Guaglianone**, Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Roma

**Alessandro Iadecola**, CEO Remedio - Sempli Farma

**Filiberto Orlacchio**, Presidente Ordine dei farmacisti provincia di Perugia

**Vincenzo Santagada**, Presidente Ordine dei farmacisti provincia di Napoli

**Annamaria Servadio**, Presidente dell'Ordine dei Fisioterapisti del Lazio

**Vincenzo Telesca**, Ceo MedEA Telemedicina

**Francesco Trecate**, Inside Sales Team Leader BD MMS PAR Italy

h. 15.00 – 17.30

## Una prospettiva di lungo corso sulle infezioni ospedaliere e sull'antibiotico resistenza (Sicurezza)

In collaborazione con:   

### RAZIONALE:

L'antibiotico-resistenza e le infezioni correlate all'assistenza rappresentano una grave minaccia per la sanità globale e quella italiana in particolare, con un impatto sociale ed economico stimato in 12.000 decessi annui e un costo di 2,4 miliardi di euro per il SSN.

L'Italia, nonostante un innegabile impegno della Istituzioni sanitarie, presenta forti lacune nella prassi e nella cultura della Antibiotic stewardship, in particolare sul territorio. Il Rapporto AIFA 2025 evidenzia un aumento del consumo di antibiotici, con picchi del 40% nei mesi invernali e un uso diffuso anche per infezioni virali, per cui questi farmaci sono inefficaci. Il nostro Paese registra, inoltre, un elevato e imprudente consumo preferenziale di antibiotici ad ampio spettro, superiore alla media UE, con conseguenze dirette sulla diffusione di batteri resistenti come *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* e *Streptococcus pneumoniae*.

Arginare e ridurre l'antibiotico resistenza e l'impatto delle infezioni ospedaliere correlate richiede grandi sforzi non solo nei processi sanitari ma nella cultura della classe medica e della popolazione.

Il tavolo di Welfair riunisce alcuni tra i maggiori esperti/e del settore con l'obiettivo di analizzare le tecniche e tecnologie che sono risultate più efficaci e condividerle affinché diventino pratiche diffuse nella sanità italiana capaci di arginare ed invertire la diffusione delle infezioni resistenti.

### COORDINA E MODERA:

**Giulia Marchetti**, Professore Ordinario di Malattie Infettive Università degli Studi di Milano, Direttore Clinica delle Malattie Infettive e Tropicali Ospedale S. Paolo di Milano

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Massimo Andreoni**, Direttore Scientifico SIMIT; Membro del Consiglio Superiore di Sanità  
**Maira Ceci**, Tesoriere SIGOT

**Massimo Ciccozzi**, Professore Ordinario di Statistica Medica ed Epidemiologia presso la Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia dell'Università Campus Bio-Medico  
**Andrea di Mattia**, Direttore UOC Farmacia Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma

**Raffaele Elia**, Direttore Sanitario ASP Agrigento

**Armando Magrelli**, Dirigente Ufficio Ricerca Indipendente Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)

**Claudio Mastroianni**, Past President SIMIT

**Monica Monaco**, Dirigente di Ricerca afferente al Dipartimento Malattie Infettive dell'Iss  
**Giancarlo Ripabelli**, Professore Ordinario di Igiene, Università degli Studi del Molise; Segretario SIMPIOS

**Daniela Sagarese**, Principal CEO Itlav

**Amanda Zanchi**, Market Access per BD Italia

h. 10.30 – 13.00

## Verso una sanità più coordinata e digitale con il Fascicolo Sanitario Elettronico e l'Ecosistema dei Dati Digitali (Sanità digitale)

*Tavolo a cura del Club dei Dirigenti delle Tecnologie dell'informazione – CDTI*

### RAZIONALE:

Il Fascicolo Sanitario Elettronico – FSE, si è evoluto. Oggi, nella sua versione 2.0, si presenta con delle novità rilevanti con l'obiettivo di essere al passo con l'evoluzione tecnologica, l'organizzazione sanitaria e la conformità tecnico-giuridica.

Interoperabilità, standardizzazione, rafforzamento della sicurezza ed armonizzazione normativa costituiscono ulteriori tasselli nel processo evolutivo del Fascicolo, così come lo conosciamo.

Da un punto di vista tecnico e sociale, ad esempio, il potenziamento dell'interfaccia con i Clinical Decision Support Systems, favorisce la condivisione e l'utilizzo delle informazioni e può contribuire a una sanità migliore negli esiti, più efficiente nell'erogazione, più equa e vicina alle esigenze dei cittadini/pazienti.

Il PNRR ha previsto 1,3 miliardi per potenziare il FSE, ma la diffusione è ancora eterogenea. Attualmente è attivo nel 51% delle aziende sanitarie e utilizzato soprattutto per referti di laboratorio, radiologia e pronto soccorso.

Il percorso richiede investimenti tecnologici, ma anche formazione, consapevolezza e nuove competenze. Le esperienze in corso mostrano che la trasformazione è possibile, ma richiede un equilibrio tra innovazione digitale, capacità organizzativa e attenzione alle persone.

In linea con quest'approccio non può non tenersi conto dell'impatto che gli ultimi provvedimenti normativi che interessano i medici – anche per quel che concerne il profilo sanitario sintetico – producono a livello organizzativo e di ottimizzazione delle cure.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico costituisce una componente strategica all'interno dell'Ecosistema dei Dati Sanitari (EDS) che, a sua volta, si innesta e si allinea nel più generale European Health Data Space (EHDS) che, a livello europeo, definisce il quadro normativo e infrastrutturale per la condivisione dei dati sanitari a livello comunitario, promuovendo interoperabilità, riutilizzo sicuro dei dati per fini di ricerca e innovazione, e un maggiore controllo da parte dei cittadini.

In questo scenario è di fondamentale importanza il coordinamento delle azioni istituzionali da una parte ed il consolidamento del rapporto tra il livello centrale ed il livello regionale verso un'unica prospettiva a beneficio della comunità.

### COORDINA E MODERA:

**Maria Pia Giovannini**, Presidente CDTI Roma

**Mauro Moruzzi**, Presidenza della scuola di welfare del Comune e della Università di Bologna; Dipartimento per la trasformazione Digitale della Presidenza del Consiglio dei Ministri; Socio CDTI

**Sergio Pillon**, Vicepresidente AiSDeT; Consigliere CDTI

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Virginia Alongi**, Avvocato, socio CDTI di Roma, esperta istituzionale sanità digitale

**Francesco Amato**, Direttore Generale ASL Roma 2

**Fortunato Bianconi**, Direttore dell'area ICT Punto Zero

**Antonio Caccavo**, Responsabile Ufficio Fascicolo Sanitario Elettronico InnovaPuglia

**Nicola Calabrese**, Vice presidente Nazionale FIMMG

**Maria Immacolata Cammarota**, Direttore Consorzio Arsenal.IT

**Enzo Chilelli**, Presidente Comitato Esperti B-Sanità

**Davide Conte**, Presidente Lepida

**Giuseppe Giordano**, Assessore Comune di Siena

**Gennaro Panaciulli**, Molise Dati

**Ombretta Papa**, Segretario Nazionale della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIICP)

**Andrea Toniutti**, Direttore Ripartizione Informatica Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

6 NOVEMBRE

h. 15.00 – 17.30

## Come affrontare la migrazione sanitaria in Italia? (Governance e sostenibilità)

RAZIONALE:

630mila prestazioni ospedaliere e 18milioni di prestazioni ambulatoriali tratteggiano le dimensioni del fenomeno della migrazione sanitaria: un tasso di fuga dell'8,5%. Complessivamente le Regioni del Nord guadagnano 740milioni di Euro. Le Regioni del Sud ne perdono 770. Le strutture maggiormente attrattive per la mobilità dei ricoveri sono di natura giuridica private accreditate, per % del totale per le prestazioni di alta complessità. È una situazione sostenibile? Quante di queste migrazioni sono giustificate? Cosa, tra liste di attesa, disorganizzazione o assenza di alternative è all'origine di un fenomeno che mina la fiducia dei cittadini, aggiunge costi ai pazienti e alle famiglie e fa emergere i forti squilibri all'interno del SSN? E quali raccomandazioni gli esperti riuniti al tavolo di Welfair possono offrire per governarlo?

COORDINA E MODERA:

**Francesco Colavita**, Dirigente responsabile ff UOC Sviluppo Strategico, Innovazione Organizzativa & Comunicazione Asl Salerno

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Lolita Gallo**, Direttore Generale Direzione Generale Salute, Regione Molise

**Stefano Gastaldi**, Direttore Generale di CasAmica

**Beatrice Lorenzin**, Senatrice

**Claudio Maria Maffei**, Medico, già Direttore Sanitario Regione Marche

**Maria Pia Randazzo**, Responsabile UOSD Statistica e Flussi Informativi sanitari AGENAS

**Antonella Rossetti**, Dirigente Area economico finanziaria e rapporti con gli operatori economici Direzione salute e integrazione sociosanitaria, Regione Lazio

**Marco Santini**, Direttore Amministrativo Villa Stuart

**Giorgio Giulio Santonocito**, Direttore Generale AOU "Gaetano Martino" Messina

**Rosa Sciatta**, Avvocato esperto di mobilità sanitaria; Docente di Diritto pubblico

**Silvio Roberto Vinceti**, Ricercatore Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Modena e Reggio Emilia

7 NOVEMBRE

h. 10.30 – 13.00

## Ricerca pediatrica: come sostenere i nuovi orizzonti per la salute dei bambini (Società scientifiche)

RAZIONALE:

La ricerca pediatrica rappresenta un investimento strategico per la salute pubblica in quanto il miglioramento della qualità e sostenibilità dell'assistenza in ambito pediatrico, anche nell'ambito della medicina di complessità e delle malattie rare, ha ricadute concrete e di lungo periodo sul benessere e produttività della società. Nuove tecniche diagnostiche, trattamenti innovativi, approcci integrati - anche con l'uso dell'IA - e attenzione all'ambiente, stanno cambiando il modo di curare i bambini, anche in ambiti, prima, considerati senza soluzione. Tuttavia, la riduzione dei finanziamenti in Italia e all'estero, le complesse dinamiche legate alla crescita professionale dei ricercatori, ma anche la difficoltà di inserire le innovazioni nei percorsi di screening, prevenzione e cura, limita il potenziale di crescita di questo settore.

È quindi urgente sostenere una visione condivisa e a lungo termine che coinvolga clinici, ricercatori, istituzioni e famiglie.

Il tavolo sarà un'occasione per riflettere sull'impatto sanitario e sociale della ricerca in pediatria e sulle azioni di governance e advocacy che possono promuovere gli investimenti nel settore.

COORDINA E MODERA:

**Viviana Moschese**, Presidente Società Italiana Ricerca Pediatrica (SIRP)

**Claudio Pignata**, Past President Società Italiana Ricerca Pediatrica (SIRP); Professore Ordinario di Pediatria, Università Federico II, Napoli

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Alessandro Aiuti**, Professore Ordinario di Pediatria, Università Vita e Salute San Raffaele di Milano

*Le malattie genetiche: quali strategie per affrontare i costi delle terapie innovative*

**Davide Cacchiarelli**, Docente Università degli Studi Federico II di Napoli

*Genomica: la rivoluzione tra ricerca e clinica*

**Francesco Chiarelli**, Past President Società Italiana Ricerca Pediatrica (SIRP); Professore Ordinario di Pediatria, Università di Chieti

*L'impatto della Medicina di Complessità nella ricerca in pediatria*

**Francesca Conti**, Ricercatrice, specialista in pediatria con Dottorato in Immunologia e Biotecnologie

*Il punto di vista del giovane ricercatore nell'intraprendere una carriera scientifica: opportunità e criticità*

**Filippo Cristoferi**, Partner Tessera Consulting srl

*Sostenibilità, equità e disponibilità delle terapie innovative*

**Marco Gattorno**, Direttore Unità Reumatologia e Malattie Autoinfiammatorie IRCCS Ospedale Pediatrico Gianni Gaslini, Genova

*L'utilità dei network per migliorare la gestione delle malattie croniche*

**Giuseppe Novelli**, Head of the Human Genetics Research Unit at the Tor Vergata University of Rome and President of Lorenzini Foundation, Milan

*Come migliorare la valutazione della ricerca pediatrica*

**Giorgio Perilongo**, Professore Ordinario Università di Padova

*Il futuro della ricerca pediatrica*

**Martino Ruggieri**, Consigliere Società Italiana Ricerca Pediatrica (SIRP); Professore Ordinario di Pediatria Università di Catania

*Come le conoscenze sulla neurobiologia dello sviluppo influiscono sul trattamento delle malattie neurologiche complesse*

**Stefano Semplici**, professore ordinario di Etica sociale all'Università di Roma "Tor Vergata"

*Il problema ed i modi del consenso*

**Alberto Eugenio Tozzi**, Consigliere SIRP, Responsabile Area di ricerca Malattie Multifattoriali e fenotipi complessi e Unità di Telemedicina, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma

*Le malattie genetiche: quali strategie per affrontare i costi delle terapie innovative*

# SPAZIO 3

h. 11.00 – 13.30

## One Health: l'ingrediente mancante del processo decisionale (Prevenzione e invecchiamento in salute; nutrizione)

### RAZIONALE:

I terreni liberi assorbono l'inquinamento atmosferico; i parchi migliorano la guarigione dei ricoverati; gli inquinanti delle nevi raggiungono le falde dopo 60 anni e le malattie si spostano tra continenti e specie sempre più velocemente a causa del riscaldamento climatico e della riduzione degli habitat naturali, mentre sostanze tossiche derivate dalle plastiche e non solo aumentano le malattie infantili, la vegetazione fluviale bonifica le aree contaminate, le piante a foglia larga assorbono PM10 e raffreddano le città. Parallelamente, la nutrizione e i processi di produzione alimentare abbracciano l'intero spettro della One Health: salute umana, animale e sostenibilità ambientale. Ognuno di queste consapevolezze è una sfaccettatura della One Health che deve diventare regolamentazione urbana, industriale e sanitaria. Come? Un gruppo di esperti ed esperte stila il documento per trasformare la One Health in ingrediente del processo decisionale.

### COORDINA E MODERA:

**Enrico Miccadei**, Professore Ordinario di Geografia Fisica e Geomorfologia, Università degli Studi "G. D'Annunzio" Chieti-Pescara, Direttore del Centro di Ateneo Ud'A TEMA (Terra-Mare) e Membro del Gruppo di Lavoro One Health dell'Associazione Italiana Microbiologi Clinici

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Valeria Dusolina Di Giorgi Gerevini**, Dirigente struttura complessa - Ministero della Salute

**Paolo Fazii**, Direttore Medico dell'UOC di Microbiologia e Virologia Clinica a valenza regionale, Ospedale Civile dello Spirito Santo di Pescara

**Gaetana Ferri**, Medico veterinario; Coordinatore del gruppo di lavoro FNOVI su Salute globale e prevenzione

**Maurizio Ferri**, Veterinario dirigente della Asl di Pescara, Coordinatore Scientifico S.I. Me.Ve.P, esperto (reserve list) del comitato consultivo per le emergenze di sanità pub-

blica, istituito dalla commissione europea nel 2023

**Laura Franceschetti**, Direttrice del Master di II livello in Management e Innovazione nelle Aziende Sanitarie, presso il Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche

**Ylenja Lucaselli**, Deputato, Presidente intergruppo parlamentare One Health

**Laura Mancini**, Direttrice del reparto Ecosistemi e Salute del Dipartimento Ambiente e Salute ISS

**Giulia Marchetti**, Professore Ordinario di Malattie Infettive Università degli Studi di Milano, Direttore Clinica delle Malattie Infettive e Tropicali Ospedale S. Paolo di Milano

**Elena Megli** Direttore Distretto Sanitario Asl Roma 2

**Maria Triassi**, Professore di Igiene e Medicina Preventiva, Università di Napoli Federico II e Università San Raffaele di Roma. Direttore del Master di II livello in "Management Sanitario"; Presidente Nazionale Società Italiana di Sanità Pubblica e Digitale

h. 15.00 – 17.30

## DM70, DM77, telemedicina, prevenzione e cura a che punto siamo? Presa in carico del paziente cronico multimorbido. Esperienze realizzate e in corso, risultati e replicabilità. (Buone pratiche)

*ALAMA-APS Associazione Liberi dall'Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare in collaborazione con : Centro Day Service Medicina Predittiva, Genere specifica e Cronicità - AOU Policlinico Umberto I di Roma*

### RAZIONALE:

L'importanza della presa in carico globale del paziente cronico e multimorbido e del mantenimento della qualità della vita in ogni momento del percorso di cura. Dalla gestione al domicilio alla gestione

ospedaliera, dai ricoveri in emergenza alla gestione delle acuzie, dalla riabilitazione al follow-up, tenendo conto dei determinanti ambientali di salute.

L'importanza della formazione, dell'educazione sanitaria, dell'attuazione delle prestazioni in telemedicina, della gestione della nutrizione nel paziente con malattie croniche, sia al domicilio sia durante i ricoveri ospedalieri, i fattori di rischio che determinano l'insorgenza e/o l'aggravamento delle malattie croniche con una attenzione alla sfera sociale.

Si focalizzerà l'attenzione sulla continuità della presa in carico e dell'assistenza tra Territorio-Ospedale-Territorio. DM70 e DM77 - la telemedicina applicata secondo regole quale supporto alla continuità terapeutica e al monitoraggio del paziente al domicilio. Particolare attenzione sarà dedicata

all'importanza della creazione di reti di patologia che tengano conto delle comorbilità in un'ottica di presa in carico globale multidisciplinare e multiprofessionale.

Obiettivo della Tavola Rotonda è condividere e confrontarci sui temi della prevenzione, presa in carico e cura del paziente con malattie croniche nel contesto sanitario e sociale nonché sul contributo che il Terzo Settore, con le sue competenze e il suo ruolo, può mettere in campo in questi ambiti anche alla luce di alcune delle esperienze in corso, realizzate e future, con uno sguardo alle malattie su base atopica.

### COORDINANO E MODERANO:

**Sandra Frateiacchi**, Presidente ALAMA-APS (Associazione Liberi dall'Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare); Responsabile Nazionale Settore Salute OPES APS  
**Paola Andreozzi**, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I Roma, Direttore responsabile Day Service di Medicina Predittiva, Genere specifica e Cronicità, Formazione

Società Italiana Medicina Interna (SIMI)

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Michelangelo Bartolo**, Dirigente Ufficio Telemedicina Area Innovazione e ICT - Direzione regionale salute e integrazione sociosanitaria - Regione Lazio

**Carla Bruschelli**, Medico chirurgo specialista in Medicina Interna - Docente Metodologia Sapienza. Vicepresidente Associazione Medici Terzo Millennio

**Roberto Cangemi**, Professore Associato Dipartimento di Medicina Traslazionale e di Precisione, Sapienza Università di Roma

**Sara Caponigro**, Medico di Medicina Generale, Divulgatrice Social, Consulente Scientifico RAI, Autrice

**Roberto Copparoni**, Ministero della Salute, Direzione generale dell'Igiene e della sicurezza alimentare, Direttore Ufficio 4 - Alimenti a Fini Medici Speciali ed integratori

**Mario Luciano Crea**, Regione Lazio Presidente V Commissione Cultura, spettacolo, sport e turismo, Componente IV Commissione Bilancio, Componente VII Commissione Sanità

**Giulia Di Muzio**, Medico specialista in Allergologia ed Immunologia Clinica, Reumatologia  
**Dilva Drago**, Segretario Associazione Scientifica per la Sanità Digitale ASSD

**Giulia Gianfilippo**, Farmacista ospedaliera e Medical Writer

**Anna Santa Guzzo**, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I Roma, Risk management e audit clinico

**Pier Luca Marazzi**, Dirigente Medico specialista in Medicina di Comunità e Cure Primarie presso il Dipartimento di Cure Primarie Ausl IRCCS di Reggio Emilia, membro del Direttivo SIMCCP

**Lucia Migliaccio**, URP e Comunicazione - ASL Roma5

**Arianna Moretti**, Medico di Medicina Generale, Referente Area Diabete e Dislipidemie SII-CP - Società Italiana Interdisciplinare Cure Primarie, Specialista in Medicina Interna

**Alessandra Morocchi**, ASL Rieti, UOC Distretto Salario Mirtense, Servizi Sociali - Assistentente Sociale

**Sara Consilia Papavero**, Knowledge Transfer Manager - Università Campus Bio- Medico di Roma e PhD candidate Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma

**Roberto Polillo**, Medico Specialista Allergologo

**Claudio Tomatis**, IT Senior Consultant, Vicepresidente ALAMA-APS

5 NOVEMBRE

h. 10.30 – 12.30

## Organizzare la digitalizzazione: prerequisiti strutturali e formativi per sanità e pubblica amministrazione (Sanità digitale, Governance)

In collaborazione con:  LUTECH

### RAZIONALE:

La telemedicina è utilizzata solo parzialmente. Ad emergere è uno scenario di disallineamento tra l'offerta tecnologica, molto ricca, e la capacità della SSN di assorbirla in maniera coerente e organica. Il tavolo offre una panoramica approfondita ed 'inedita' sul prerequisito della digitalizzazione: le strutture organizzative e formative che, a livello regionale, creano le condizioni per un'efficace e organica diffusione delle tecnologie digitali.

### COORDINA E MODERA:

**Massimo Di Gennaro**, Direttore Innovazione, Logistica Integrata, Sanità Digitale presso Soresa S.p.A.

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Serena Battilomo**, Dirigente informatico-statistico Ministero della Salute  
**Donato Cavallo**, Direttore Generale ARIC / Arit  
**Gianluca Ciminata**, Head of Global Competence Center - CEO Lutech Balkans; Head of Brain Learning Organization Gruppo Lutech  
**Salvatore Esposito**, Responsabile comunicazione So.Re.Sa SpA  
**Ivano Leta**, Dirigente Ingegnere Unità di Progetto PNRR presso Age.na.s  
**Lorena Martini**, Direttore UOC Formazione ECM di Agenas  
**Alessandro Pastorelli**, Docente SNA (Scuola Nazionale Amministrazione)  
**Giuseppe Ragucci**, Supervising Associate Simmons & Simmons

5 NOVEMBRE

h. 14.00 – 16.00

## L'impatto della sanità digitale sull'umanità dell'assistenza (Sanità digitale, Buone pratiche)

### RAZIONALE:

Semplificare è umanizzare? Partendo da questa domanda, il tavolo riunirà esperti ed esperte da tutta Italia per quantificare l'impatto della sanità digitale sull'esperienza di utenti e operatori sanitari, nonché sulla capacità di sviluppare una governance basata sull'evidenza dei dati. Discusse e confrontate le migliori pratiche a livello regionale in Italia, con milioni di prestazioni online. Focus dedicato a Urp, FSE 2 e il ruolo della digitalità nel migliorare la qualità della vita e del lavoro di pazienti, famiglie e operatori con un'attenzione particolare al ruolo della formazione in e-learning e degli strumenti tecnologici che semplificano gli scambi e i processi che vedono coinvolti operatori di diversi dipartimenti e strutture.

### COORDINA E MODERA:

**Alessandra Bertucci**, Responsabile Innovazione e Promozione Sanità Digitale So.Re.Sa. SpA

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Maria Micaela Abbinante**, Dirigente Responsabile UOSVD Informazione, Comunicazione, Polo Universitario e Formazione ASL BT  
**Riccardo Candido**, Presidente Fondazione AMD ETS  
**Giancarlo De Leo**, socio CDTI, esperto in tecnologie digitali per la salute  
**Daniele Di Feo**, Responsabile delle Professioni Tecnico Sanitarie e della Riabilitazione AOU Meyer IRCCS di Firenze  
**Pierino di Silverio**, Segretario nazionale ANAAO ASSOMED  
**Dilva Drago**, Segretario Associazione Scientifica per la Sanità Digitale ASSD  
**Salvatore Esposito**, Responsabile comunicazione So.Re.Sa SpA  
**Rodolfo Matto**, Presidente Teniamoci per mano onlus  
**Francesco Sicurello**, Presidente dell'Associazione Italiana di Telemedicina e Informatica Medica (ITIM)

h. 16.30 – 18.30

## La filiera della Cybersicurezza in sanità (Sanità digitale, sicurezza)

### RAZIONALE:

Ogni anno cresce la minaccia informatica alle strutture sanitarie, ogni anno si amplia il bacino di dati, device e servizi che possono essere oggetto di un attacco criminale o parte di una strategia di guerra ibrida. Ma la Cybersicurezza in sanità costa: è un investimento complesso che richiede non solo fondi ed energie, ma anche competenze e una solida struttura che unisca sanità e partner tecnologici. Quali sono, in Italia, gli esempi di filiere della sicurezza cyber in sanità. Come funzionano. Quali sono i passaggi per anticipare e prevenire le violazioni e come possono essere diffusi a livello nazionale. Un confronto tra enti nazionali, regionali, esperti e sviluppatori sulla frontiera della digitalizzazione in sanità.

### COORDINA E MODERA:

**Giuseppe Borriello**, Referente interventi Sanità Digitale So.Re.Sa. S.p.A.

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Andrea Colangeli**, Responsabile sviluppo Healthcare Market – Gruppo Lutech

**Anna Conte**, Responsabile Sviluppo Servizi Digitali & Cybersecurity del gruppo CSQA

**Giuseppe Corasaniti**, Professore ordinario di filosofia del diritto digitale e di informatica giuridica presso l'Universitas Mercatorum di Roma; coordinatore del corso di laurea magistrale in sicurezza informatica

**Diego De Renzis**, Esperto di Cybersecurity e AI, CEO & Co-Founder del progetto pi-cTRUE

**Corrado Giustozzi**, Senior Cyber Security strategist

**Leonardo Nobile**, Security Principal DXC Technology

**Luca Roberti**, Paziente Esperto EUPATI

h. 10.30 – 13.00

## PDTA della cronicità: dal documento all'attuazione (Prevenzione e invecchiamento in salute; sanità digitale)

### RAZIONALE:

La gestione delle malattie croniche rappresenta una delle sfide più urgenti e strutturali per il Servizio Sanitario Nazionale. In un Paese che invecchia rapidamente, i PDTA dovrebbero essere lo strumento chiave per garantire una presa in carico efficace, continua e personalizzata. Tuttavia, a distanza di quasi dieci anni dall'approvazione del Piano Nazionale della Cronicità (2016), l'attuazione dei PDTA in Italia resta frammentata e disomogenea. Le Regioni procedono in ordine sparso, con differenze marcate nella disponibilità, nella qualità e nella reale applicazione dei percorsi. A pesare sono la mancanza di coordinamento tra ospedale e territorio, la scarsa integrazione con i Medici di Medicina Generale, l'assenza di strumenti digitali condivisi e la difficoltà nel monitoraggio degli esiti clinici e organizzativi.

Molti PDTA, pur validi su carta, faticano a tradursi in pratiche quotidiane e sistemiche, spesso per carenza di governance, formazione o strumenti informatici interoperabili. Alcune categorie di pazienti – in particolare i fragili, gli anziani, i cronici multipatologici – sono ancora troppo spesso “invisibili” ai modelli organizzativi attuali, più orientati alla gestione della singola patologia che della complessità clinica reale.

Non si tratta di scrivere nuovi documenti, ma di rendere vivi quelli esistenti: partendo dai bisogni concreti delle persone con cronicità e traducendo il concetto di “presa in carico” in un'azione organizzativa coerente, continuativa e misurabile.

### COORDINA E MODERA:

**Assunta de Luca**, Direttrice Sanitaria Aziendale Fondazione Gabriele Monasterio

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Marilù Bartiromo**, Specialista in Nefrologia UOC Nefrologia di elezione e d'urgenza A.O.R.N A.Cardarelli, Napoli

**Valeria Corazza**, Presidente Fondazione Corazza Onlus e Presidente APIAFCO

**Giulia Gianfilippo**, Specialista in Farmacologia e Tossicologia Clinica

**Vincenzo Fiore**, Consigliere Nazionale Associazione Medici Diabetologi (AMD)

**Claudio Maria Maffei**, Medico, già Direttore Sanitario Regione Marche

**Angelo Rossi Mori**, già Ricercatore CNR-ITB

**Pier Raffaele Spena**, Presidente nazionale Federazione associazioni incontinenti e stomizzati Onlus (FAIS)

h. 15.00 – 17.30

## La via del farmaco: tracciare il futuro della logistica tra resilienza, digitalizzazione e centralità del paziente (Governance e Sostenibilità; Sicurezza; Sanità digitale)

In collaborazione con: **aerocom**   
il Vs. partner per la posta pneumatica

### RAZIONALE:

La logistica del farmaco rappresenta il sistema circolatorio che unisce l'innovazione terapeutica al bisogno di cura del paziente. Lungi dall'essere una semplice questione di trasporto oggi è un asset strategico ad altissimo valore aggiunto, la cui efficienza, sicurezza e resilienza sono determinanti per la salute pubblica. Le recenti crisi globali, dalle pandemie alle tensioni geopolitiche, hanno messo a nudo le fragilità delle catene di approvvigionamento globali, trasformando la logistica farmaceutica da funzione operativa a priorità strategica nazionale.

Questo tavolo si propone di analizzare le sfide e le opportunità che stanno ridisegnando questo settore cruciale. La discussione verterà su tre pilastri fondamentali:

1. Resilienza e Sicurezza della Supply Chain: In un mondo interconnesso e instabile, come si costruisce una catena di approvvigionamento robusta, in grado di prevenire e gestire le carenze di farmaci? Si affronteranno i temi della tracciabilità avanzata (serializzazione), della lotta alla contraffazione e della gestione della catena del freddo, sempre più critica con l'avvento di farmaci biologici, vaccini e terapie avanzate che richiedono condizioni di trasporto e stoccaggio estremamente controllate.

2. Innovazione e Digitalizzazione: La trasformazione digitale è il motore del cambiamento. Si esplorerà come tecnologie quali l'Internet of Things (IoT) per il monitoraggio in tempo reale, l'Intelligenza Artificiale (AI) per l'ottimizzazione delle scorte e la previsione della domanda, e la Blockchain per garantire trasparenza e immutabilità dei dati, stiano creando una "Logistica Pharma 4.0". L'obiettivo è rendere la filiera non solo più efficiente, ma anche più intelligente e predittiva.

3. Sostenibilità e Centralità del Paziente: L'efficienza deve coniugarsi con la sostenibilità, sia ambientale – riducendo l'impronta ecologica della distribuzione – sia economica, ottimizzando i costi. Inoltre, la logistica moderna deve supportare i nuovi modelli di sanità, come la medicina territoriale e l'assistenza domiciliare. La gestione dell'ultimo miglio logistico diventa fondamentale per garantire l'accesso alla terapia direttamente al domicilio dei pazienti cronici o fragili, ponendo le loro esigenze al centro del processo.

L'incontro riunirà i principali attori della filiera – aziende farmaceutiche, operatori logistici, distributori, istituzioni regolatorie (AIFA), rappresentanti delle farmacie, del management ospedaliero e delle associazioni di pazienti – per un confronto aperto. L'obiettivo finale è identificare le sinergie e le strategie collaborative necessarie per costruire, in Italia, una supply chain del farmaco che sia sicura, intelligente e resiliente, pronta a servire la sanità del futuro.

### COORDINA E MODERA:

**Claudio Sestili**, Director Noesi

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Mila De Iure**, Direttore Generale @Assoram; Avvocato esperto in legislazione farmaceutica

**Vanessa Sabina Farruggio**, Business Development Executive, BD MMS Italy

**Fabio Garofalo**, Direttore Generale Aerocom GCT Srl

**Giulia Gianfilippo**, Specialista in Farmacologia e Tossicologia Clinica

**Grazia Guida**, Presidente AFORP, Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia

**Fabrizio Iacobacci**, Presidente PharmacomItalia

**Gennaro Sosto**, Direttore Generale ASL Salerno

**Massimiliano Zolesi**, IFO (Incarico di Funzione Organizzativa) dell'Area Dipartimentale Logistica, Gestione Contratti, Servizi e Farmaceutica, Azienda USL Toscana Sudest - Grosseto

h. 10.30 – 13.00

## È possibile un nuovo modello per l'oculistica pubblica? (Governance e Sostenibilità)

### RAZIONALE:

L'oculistica è tra le discipline più richieste in Italia e la cataratta è l'intervento chirurgico in assoluto più frequente al mondo. Quello della salute visiva è, anche, un ambito ultra-specialistico nel quale la maggioranza delle prestazioni può essere erogata solo ed esclusivamente da un medico oftalmologo. L'oculistica non è, però, se non in casi rari, e nonostante l'impatto sociale e personale della perdita della vista sia altissimo, una specialità salva-vita. Per questo è stata progressivamente sacrificata nell'allocatione delle risorse. Ora, questa progressiva emarginazione ha raggiunto una soglia critica. L'oculistica pubblica ha abbandonato al privato ampi settori di prestazioni – lenti e occhiali in primis; la cataratta –per la quale le liste di attesa superano i due anni – a breve; i posti letto nei reparti sono azzerati; l'accesso agli oculisti sul territorio è frammentario; la possibilità degli specialisti ambulatoriali di prendere in carico i pazienti sul lungo periodo molto difficoltosa.

Mentre cresce l'interesse del privato e delle aziende per gli ambiti non prioritari – occhio secco, lenti di ultima generazione etc – l'oculistica come specialità sta scomparendo dal SSN.

Esiste un'alternativa? Quali nuovi modelli è possibile pensare per garantire la diagnosi precoce e la cura delle malattie che fanno perdere la vista? Come riorganizzare l'assistenza territoriale? E a cosa si dovrà rinunciare?

### COORDINANO E MODERANO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Filippo Cruciani**, Referente scientifico Fondazione IAPB Italia Ets – Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità

**Tiziano Melchiorre**, Segretario Generale Fondazione IAPB Italia Ets – Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Vincenza Maria Elena Bonfiglio**, Docente Dipartimento di Biomedicina, Neuroscienze e Diagnostica avanzata Università degli Studi di Palermo; Componente Consiglio Superiore di Sanità (CSS)

**Luigi Fontana**, Primario di Oftalmologia del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna

**Pier Franco Marino**, Medico oculista, honorary fellow UniNa Federico. Teaching Board

member ESASO e Consigliere ASM001

**Federico Marmo**, Medico Oculista, Tenente Generale

**Carlo Nucci**, Professore ordinario di Oftalmologia, Prorettore vicario Università di Roma Tor Vergata, Presidente della Società degli Oftalmologi Universitari Italiani (SOU)

**Paolo Nucci**, Professore Ordinario di Oculistica dell'Università Statale di Milano

**Roberto Perilli**, Dirigente Responsabile UOS Oculistica Territoriale ASL Pescara

**Tommaso Rossi**, Direttore Dipartimento Fondazione IRCCS G.B. Bietti

**Demetrio Spinelli**, Società Italiana di Oftalmologia Legale – FISM

**Monica Varano**, Direttore Scientifico IRCCS Fondazione G.B. Bietti

# SPAZIO 4

h. 11.00 – 13.30

## La nuova idea di anziano: una visione positiva dell'invecchiamento che si auto-avvera (Prevenzione e invecchiamento in salute, nutrizione)

### RAZIONALE:

Se “la nuova idea di anziano” viene condivisa e valorizzata dalla società, anche le politiche, i servizi e le opportunità si adatteranno, per supportare questa visione rafforzando il concetto di invecchiamento positivo e in salute. La “nuova idea di anziano” è legata alla convinzione diffusa che l'anziano sia una persona attiva e capace e tutto questo porta a comportamenti politiche e atteggiamenti, che rendono questa visione reale. Infatti, le aspettative sociali e personali influenzano i comportamenti, che a loro volta confermano le aspettative iniziali in un circolo virtuoso che può migliorare la qualità della vita degli anziani. Studi dimostrano che chi percepisce l'invecchiamento in modo positivo vive più a lungo, mantiene migliori funzioni fisiche e mentali, migliori regimi alimentari e adotta comportamenti più salutari rispetto a chi ha una visione negativa. Questo avviene perché le aspettative positive portano a comportamenti che favoriscono il benessere e confermano la validità della “nuova idea che sia oggi dell'anziano”. Come garantire un invecchiamento positivo e in salute? Quali sono le azioni e gli strumenti della politica e della società civile per garantire un invecchiamento in salute invecchia e assicurare il benessere nella terza età?

### COORDINA E MODERA:

**Antonio Mastromattei**, Direttore Distretto 8 e della committenza ASL Roma 2

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Rosaria Alvaro**, Prorettrice Università degli Studi di Roma Tor Vergata

**Claudio Falasca**, Responsabile del Centro Studi Nazionale di Auser, autore della ricerca “Vivere la longevità. L'invecchiamento attivo nella transizione demografica per un welfare generativo”

**Rodolfo Lena**, Vice Presidente VII Commissione, Consiglio Regionale del Lazio Sanità, politiche sociali, integrazione sociosanitaria, welfare

**Isabella Mastrobuono**, Referente delle regioni e province autonome dell'osservatorio nazionale dei fondi sanitari integrativi

**Pina Maturani**, Delegata del Sindaco di Roma ASL Roma3

**Federica Obino**, Coordinatore Anziani Attivi Aosta

**Domenico Pantaleo**, Presidente Nazionale Auser

**Laila Perciballi**, Garante per i diritti delle persone anziane di Roma Capitale

**Barbara Porcelli**, Dirigente Professioni sanitarie ASL Roma 2

**Marco Trabucchi**, Direttore scientifico del Gruppo di Ricerca Geriatrica di Brescia e presidente dell'Associazione Italiana di Psicogeriatrica, già professore ordinario di neuropsicofarmacologia nell'Università di Roma “Tor Vergata”

h. 15.00 – 17.30

## Innovazione sociale e nuovi modelli di organizzazione delle cure: quali policy per una sanità sostenibile? (Governance e sostenibilità, nutrizione)

### RAZIONALE:

L'innovazione sanitaria può tradursi in innovazione sociale, e viceversa.

Per garantire equità, inclusività e integrazione sociosanitaria, e quindi migliorare le condizioni di salute, gli stili di vita e l'alimentazione delle persone, è necessario promuovere un uso strategico delle tecnologie: ottimizzando le risorse adottando modelli organizzativi centrati sul paziente. In questo contesto, gli strumenti digitali diventano fondamentali per la prevenzione, la corretta nutrizione il monitoraggio e la valutazione degli esiti, secondo un approccio value-based orientato alla qualità e all'efficacia delle cure.

### COORDINA E MODERA:

**Antonio Mastromattei**, Direttore Distretto 8 e della committenza ASL Roma 2

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Tonino Aceti**, Presidente di Salutequità

**Alessandra Aluigi**, Assessora Politiche Sociali, Terza Età e Invecchiamento Attivo, Sanità, Politiche Abitative, Diritti LGBTQ+ Municipio VIII

**Filippo Barbieri**, Responsabile progetto salute Legacoop

**Massimo Casciello**, già Direttore Generale del Ministero della Salute; membro del Comitato scientifico Associazione Scientifica per la Sanità Digitale (ASSD)

**Tiziana Ferrante**, Professore Ordinario Dipartimento di Pianificazione Design Tecnologia dell'Architettura, Sapienza Università di Roma

**Barbara Funari**, Assessora alle Politiche Sociali e alla Salute del Comune di Roma

**Michele Karaboue**, Direttore Generale della FISM

**Monica Moriconi**, Delegata del Sindaco per la ASL Roma 2

**Stanislao Napolano**, Presidente Associazione Italiana di Cure Domiciliari

**Sergio Pillon**, Vicepresidente AiSDeT; Consigliere CDTI

**Antonella Romanini**, MD, MA Responsabile Ambulatori melanomi, sarcomi e Tumori Rari U.O. Oncologia Medica 1 Azienda Ospedaliero Universitaria Santa Chiara, Pisa

h. 10.30 – 13.00

## Digitalizzazione, salute e salute mentale in carcere: nuove strade per la medicina penitenziaria (Sanità digitale, Governance)

### RAZIONALE:

Che impatto può avere la digitalizzazione sulla sanità penitenziaria?

L'introduzione delle "Case della Salute" all'interno degli istituti di pena, dotate di tecnologie di base e strumenti di telemedicina, può garantire un'assistenza più tempestiva, ridurre gli spostamenti verso gli ospedali e razionalizzare le risorse, in particolare quelle della polizia penitenziaria. A questo si deve affiancare la stabilizzazione dei professionisti sanitari, applicando in tutte le Regioni gli accordi del 2022 che prevedono organici stabili e ruoli codificati per i medici penitenziari, favorendo così la continuità terapeutica e relazionale.

Oltre a queste basi, sarà necessario il potenziamento di servizi specifici (psichiatria, odontoiatria, dipendenze) e rafforzare le REMS (Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza) e le misure alternative alla detenzione per i pazienti più fragili. Il crescente numero di suicidi in carcere evidenzia, infatti, una grave crisi del sistema sanitario penitenziario, legata alla carenza di personale, alla discontinuità delle cure psichiatriche e all'assenza di strutture adeguate.

### COORDINA E MODERA:

**Antonio Chiacchio**, Direttore sanitario della UOC Salute Penitenziaria di Rebibbia; Consigliere SUMAI

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Stefano Anastasia**, Garante dei detenuti del Lazio

**Rita Bernardini**, Deputata radicale XVI legislatura (2008-2013)

**Nicola Buonvino**, Direttore UOC "Tutela Salute in Carcere" ASL Bari

**Sandro Libianchi**, Presidente Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane - Co.N.O.S.C.I. aps; già Responsabile della Medicina Penitenziaria c/o ASL Roma2

**Luciano Lucania**, Direttore Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (SIMSPE)

**Ernesto Napolillo**, Dirigente responsabile Direzione generale dei detenuti e del trattamento - Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria

**Daniela Pezzi**, Volontaria Caritas diocesana di Roma, Area Sanitaria

**Sergio Pillon**, Vicepresidente AiSDeT; Consigliere CDTI

h. 15.00 – 17.30

## La grande trasformazione della medicina estetica (Prevenzione e Invecchiamento in salute)

### RAZIONALE:

Negli ultimi 30 anni, la medicina estetica ha vissuto una profonda trasformazione: da disciplina percepita come accessoria, sta emergendo come medicina della prevenzione, del benessere e della longevità, orientata al mantenimento della salute psicofisica. A differenza di altre branche mediche focalizzate sul trattamento di patologie, la medicina estetica intercetta spesso pazienti sani, mossi da bisogni identitari, relazionali e sociali. Un'opportunità per avviare percorsi di prevenzione ed instaurare un dialogo inedito tra medico e paziente, a partire dalle informazioni e dalle aspettative irrealistiche promosse da social media, filtri digitali e ideali estetici.

In questo scenario, il ruolo del medico estetico assume una nuova responsabilità: riportare al centro conoscenza scientifica, diagnosi strutturata, sicurezza e ascolto. È necessario riaffermare la centralità del valore medico della disciplina, che non si limita al risultato estetico ma si occupa del benessere complessivo del paziente, in chiave preventiva, riabilitativa e anche terapeutica.

Per affrontare con serietà questa evoluzione, è fondamentale che le istituzioni riconoscano la medicina estetica come disciplina medica a pieno titolo, dotata di percorsi formativi regolamentati, responsabilità definite e un codice etico condiviso, capace di tutelare il paziente in un contesto sempre più medicalizzato e mediatizzato della bellezza.

### COORDINA E MODERA:

**Emanuele Bartoletti**, Presidente Società Italiana di Medicina Estetica (SIME)

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Musa Awad Hussein**, Consigliere dell'Ordine Provinciale di Roma dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**Magda Belmontesi**, Vicepresidente Agorà

**Domenico Centofanti**, Vice Presidente SIME

**Annarosa Catizzone**, Segretario SIME

**Loredana Cavalieri**, Consigliere SIME

**Luciano Ciocchetti**, Vicepresidente della Commissione Affari sociali della Camera dei Deputati

**Tjasa Giorgia Granata**, Psicologa clinica ed esperta in psicologia estetica

**Giancarlo Loiacono Bellavitis**, Presidente Associazione Italiana Medici e Comunicatori (ASSOMEDICOM); Esperto di comunicazione medico-estetica

**Annarita Patriarca**, Segretario di Presidenza Camera dei Deputati

**Claudio Plebani**, Docente S.M.I.E.M. di moduli teorici nell'ambito legale normativo e legislativo, membro del comitato esecutivo Agorà

**Karin Saccomanno**, Probo Viro SIME

h. 10.30 – 13.00

## Come nasce una Casa di Comunità? (Buone pratiche, nutrizione)

In collaborazione con: 

### RAZIONALE:

La nascita di una Casa di Comunità è un processo che va oltre la costruzione di un edificio: è un ecosistema di relazioni e servizi, concepito per rispondere in modo efficace e integrato ai bisogni della popolazione. La loro realizzazione rappresenta una trasformazione della sanità territoriale, con l'obiettivo di superare la frammentazione assistenziale e garantire un accesso più equo alle cure.

Per questo, la vera sfida non è costruire strutture fisiche, ma renderle realmente operative e funzionali. Affinché le Case di Comunità diventino punti di riferimento per la salute pubblica, la prevenzione, la divulgazione di buoni stili di vita e alimentari è necessario un investimento nelle risorse umane, nell'integrazione dei servizi e nella partecipazione attiva di cittadini e operatori.

Nel Report nazionale di sintesi dei risultati del Monitoraggio DM 77/2022 II Semestre 2024 di Agenas emerge che sono solo 46 le strutture da programmazione regionale assimilabili a CdC con tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi inclusa presenza medica e infermieristica secondo DM77/20227".

Quali esperienze sul territorio possono indicare la strada per trasformare le Case di Comunità sostanzialmente accessibili ed efficienti, capaci di rispondere alle esigenze di una società in cambiamento e rispettose dei requisiti di legge?

### COORDINA E MODERA:

**Marinella D'Innocenzo**, Responsabile scientifico B-Sanità; Presidente L'Altra Sanità

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Luana Calabrò**, Direttrice dell'Unità Operativa di Oncologia Clinica dell'ospedale Sant'Anna di Ferrara

**Duilio Carusi**, Healthcare Advisor EY

**Francesco Colavita**, Dirigente responsabile ff UOC Sviluppo Strategico, Innovazione Organizzativa & Comunicazione Asl Salerno

**Maria Concetta Conte**, Direttore Generale ASL Avellino

**Cristina Gasparri**, Associate Principal public sector & healthcare Mercer Italia

**Isabella Mastrobuono**, Referente delle regioni e province autonome dell'osservatorio nazionale dei fondi sanitari integrativi

**Grazia Matarante**, Direttore amministrativo ASL Campobasso

**Elena Megli**, Direttore Distretto Sanitario Asl Roma 2

**Antonella Romanini**, MD, MA Responsabile Ambulatori melanomi, sarcomi e Tumori Rari U.O. Oncologia Medica 1 Azienda Ospedaliero Universitaria Santa Chiara, Pisa

**Maria Cristina Serra**, Coordinatore delle Attività Distrettuali RM/4; Direttore Sanitario Distretto RM4/1 Civitavecchia

**Gennaro Sosto**, Direttore Generale ASL Salerno

**Ciro Visone**, Direttore UOC Investimenti ed Edilizia Sanitaria Asl Napoli 3 Sud

h. 15.00 – 17.30

## Sanità, Spazio (In)Sostenibile? Ridisegnare il futuro delle professioni tra diritti, decreti e nuove competenze (Governance e Sostenibilità)

In collaborazione con: 

### RAZIONALE:

Il Servizio Sanitario Nazionale, pilastro del nostro sistema di welfare, sta attraversando una fase di profonda tensione, il cui epicentro è il suo “spazio umano”: il capitale professionale che ne costituisce il cuore pulsante. Medici, infermieri, tecnici, operatori e tutte le figure che animano la sanità operano oggi in un contesto complesso, dove l'urgenza della cura si scontra con criticità sistemiche non più rimandabili.

Questo tavolo nasce dalla necessità di analizzare e dibattere le sfide che minacciano la sostenibilità di questo spazio vitale. L'analisi partirà dall'attuale quadro normativo e legislativo, spesso frammentario e lento nel recepire le reali necessità operative, per poi affrontare una delle questioni più sentite: la scadenza dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (CCNL). Un ritardo che non ha solo implicazioni economiche, ma incide profondamente sul riconoscimento professionale, sulle tutele e sulla dignità stessa dei lavoratori, alimentando demotivazione e burnout.

La discussione affronterà la cronica carenza di personale, esacerbata da anni di programmazione inadeguata e da un esodo di professionisti verso altri Paesi o il settore privato. Analizzeremo l'impatto di questa emergenza sulla qualità dell'assistenza, sulla sicurezza delle cure e sulla tenuta stessa dei servizi, dal pronto soccorso alla medicina territoriale.

Infine, lo sguardo si proietterà verso il futuro, esplorando il ruolo e il necessario riconoscimento delle nuove professioni sanitarie. In un contesto di evoluzione epidemiologica, con l'aumento delle cronicità e le nuove sfide poste dalla tecnologia, l'integrazione di nuove figure e competenze non è più un'opzione, ma una necessità strategica. Come inserirle efficacemente nel sistema? Quali percorsi formativi e quali tutele normative sono necessari per valorizzarle appieno?

L'obiettivo di questo incontro è creare un dialogo costruttivo tra istituzioni, ordini professionali, sindacati, management sanitario e operatori per delineare proposte concrete. Si intende superare la semplice denuncia delle criticità per identificare percorsi condivisi che possano restituire valore, dignità e sostenibilità allo “spazio umano della sanità”, garantendo così il futuro del nostro diritto fondamentale alla salute.

### COORDINA E MODERA:

**Pierluigi Bartoletti**, Vicesegretario nazionale vicario FIMMG

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Enrico Boccone**, Dirigente Nazionale Sindacato Nursing up

**Marcello Bozzi**, Segretario ANDPROSAN

**Tristano Cardarelli**, CEO Future Technology Lead

**Roberta Crialesi**, Responsabile del Servizio Sistema integrato salute, assistenza e previdenza Direzione Centrale per le Statistiche Sociali e il Welfare dell'ISTAT

**Gennaro D'Agostino**, Direttore Sanitario ASL Roma 1

**Gabriella Facchinetti**, Primo Ricercatore afferente al Centro Nazionale della Clinical Governance ed Eccellenza delle cure dell'Iss

**Marco Magheri**, Segretario Generale Comunicazione Pubblica

**Giuseppe Maria Milanese**, Presidente nazionale Confcooperative Sanità - Presidente OSA-Operatori Sanitari Associati

**Teresa Rea**, Presidente dell'Ordine e Professioni Infermieristiche di Napoli

**Chiara Rivetti**, Esecutivo Nazionale Anaa Assomed

**Gianluca Signoretti**, Componente del Comitato centrale Federazione Nazionale degli Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione (FNO TSRM e PSTRP)

**Sonia Uccellatori**, Segretaria Nazionale CISL FP

**Michele Vannini**, Segretario Nazionale Sanità Pubblica FP CGIL

**Luigi Zurlo**, Presidente Regionale Lazio Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica (AAROI-EMAC)

h. 10.30 – 13.00

## Rete solidale ed approccio sistemico per una Sanità di prossimità il nuovo ruolo del terzo settore (Governance)

### RAZIONALE:

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si trova oggi a un bivio decisivo. Sottoposto alla pressione di sfide epocali – dall'invecchiamento della popolazione alla gestione delle cronicità, fino alla necessità di attuare le riforme previste dal PNRR – il suo principio di universalità è messo a dura prova. In questo scenario complesso, il Terzo Settore non è più un semplice "tappabuchi" o un fornitore di servizi accessori, ma emerge come un attore imprescindibile, un partner strategico per la tenuta e l'innovazione del sistema-salute.

Questo tavolo è finalizzato ad analizzare e valorizzare questa evoluzione cruciale. Il dibattito si concentrerà sul passaggio da un modello di sussidiarietà "verticale", in cui il Terzo Settore interviene dove il pubblico è assente, a un modello di sussidiarietà "circolare", fondato sui principi di amministrazione condivisa, co-programmazione e co-progettazione, come sancito dalla Riforma del Terzo Settore e confermato dalla Corte costituzionale.

La discussione esplorerà i campi d'azione prioritari in cui questa alleanza si dimostra più feconda:

1. La Sanità di Prossimità e Territoriale: Con la realizzazione di Case e Ospedali di Comunità, il Terzo Settore è il motore per animare questi nuovi presidi, integrandoli nel tessuto sociale e connettendo la prestazione sanitaria con il supporto alla persona, la prevenzione e la promozione di stili di vita sani.
2. La Risposta ai Nuovi Bisogni: Dalla salute mentale alla vista dei più fragili, dal supporto per le persone con disabilità e non autosufficienti alla lotta alle dipendenze, le organizzazioni del Terzo Settore dimostrano una capacità unica di intercettare i bisogni emergenti con flessibilità e capillarità e di contrastare la povertà sanitaria
3. L'Umanizzazione delle Cure: In un sistema sempre più tecnologico, il contributo del volontariato e delle associazioni di pazienti è fondamentale per preservare la dimensione umana del rapporto di cura, supportando i malati e le loro famiglie all'interno e all'esterno delle strutture ospedaliere.

L'incontro si propone di affrontare anche le questioni aperte: come garantire la sostenibilità economica di questi enti? Quali modelli di governance sono necessari per una collaborazione trasparente ed efficace tra pubblico e privato sociale? Come passare da iniziative isolate ed episodiche ad un programma condiviso con obiettivi ed iniziati-

ve comuni che operi per priorità, Come misurare l'impatto sociale generato e garantire standard di qualità omogenei su tutto il territorio nazionale?

L'obiettivo è avviare un confronto costruttivo tra rappresentanti del Terzo Settore, amministratori pubblici (Regioni, ASL), policy maker e professionisti sanitari. Si intende superare la retorica per identificare modelli operativi concreti, promuovendo una cultura della collaborazione che riconosca il Terzo Settore non come un fornitore, ma come un co-autore delle politiche per la salute, pilastro fondamentale per un SSN più equo, inclusivo e vicino ai cittadini.

### COORDINA E MODERA:

**Alessandra Aluigi**, Assessora Politiche Sociali, Terza Età e Invecchiamento Attivo, Sanità, Politiche Abitative, Diritti LGBTQ+ Municipio VIII

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Romano Amato**, Assessore Politiche Sociali Municipio VI Roma Capitale

**Erica Battaglia**, Presidente Commissione VI - Cultura, Politiche Giovanili e Lavoro Roma Capitale

**Anna Cinzia Bonfrisco**, Europarlamentare

**Paolo Ciani**, Deputato, Segretario della XII Commissione Affari Sociali

**Carla Collicelli**, Senior Expert dell'ASviS

**Silvana De Antoniis**, Psicoterapeuta e Responsabile del Progetto "Parliamone Insieme"

**Sandra Frateiacchi**, Presidente ALAMA-APS (Associazione Liberi dall'Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare); Responsabile Nazionale Settore Salute OPES APS

**Sandra Gallerini**, referente ricerca e documentazione Cevot

**Giuseppe Liotta**, Geriatra, Comunità di Sant'Egidio, Dipartimento Biomedicina e Prevenzione Università Tor Vergata

**Massimiliano Maselli**, Assessore all'Inclusione sociale e Servizi alla persona della Regione Lazio

**Aldo Morrone**, Professore, Esperto in medicina delle migrazioni

**Antonella Romanini**, MD, MA Responsabile Ambulatori melanomi, sarcomi e Tumori Rari U.O. Oncologia Medica 1 Azienda Ospedaliero Universitaria Santa Chiara, Pisa

**Giovanni Paolo Sperti**, Avvocato, Segretario Associazione Mamanonmama APS ETS

**Anna Paola Santaroni**, Presidente Nuovista Srl

**Amalia Vetromile**, Presidente Mamanonmama APS e responsabile SEXandtheCANCER®

# SPAZIO 5

4 NOVEMBRE

h. 11.00 – 13.30

## Ad 8 anni dal varo, la Legge Gelli-Bianco ha ridotto la medicina difensiva? (Rischio in sanità)

### RAZIONALE:

Forse il principale obiettivo dell'impianto normativo, per un risparmio stimato di 10 mld di euro e un beneficio incalcolabile alla fiducia dei sanitari e al ristabilimento dell'alleanza terapeutica. È stato raggiunto? E se no: cosa manca e dove introdurlo? L'impatto della Legge Gelli sulla medicina difensiva appare ancora limitato e non risolutivo. Quindi, come bisogna fare per contenere i numerosi contenziosi (35mila nuovi casi all'anno) che rendono le Aziende i professionisti e i cittadini ancora troppo esposti a controversie legali?

### COORDINA E MODERA:

**Giuseppe Pasquale Macrì**, Direttore Dipartimento di Medicina Legale e Tutela dei Diritti in Sanità Azienda USL Toscana Sudest; Membro del Comitato Scientifico della Fondazione Sicurezza in Sanità presso l'Istituto Superiore di Sanità

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Gabriele Chiarini**, Presidente Fondazione Sanità Responsabile

**Marco Crispo**, Avvocato

**Maria Nefeli Gribaudo**, Avvocato del foro di Milano, Leads (Donne leader in sanità), Esperta in responsabilità sanitaria

**Maria Rosaria Gualano**, Professore Associato in Igiene e Sanità Pubblica Unicamillus; Componente Comitato Direttivo Centro di ricerca Leadership in Medicina Università Cattolica del Sacro Cuore; Componente comitato direttivo Società Italiana leadership e management in medicina

**Beatrice Lorenzin**, Senatrice

**Daniela Marcello**, Docente Università Firenze ed esperta di Responsabilità Sanitaria e Riscarcimenti

**Stefano Maria Mezzopera**, Vicepresidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS); Esperto di gestione del rischio in sanità ed insegnante

**Andrea Minarini**, Presidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS)

**Marianna Ricciardi**, Deputato XII Commissione Affari Sociali Camera

**Rosa Sciatta**, Avvocato del Foro di Roma; Patrocinante dinanzi le Giurisdizioni Superiori; Esperto di responsabilità sanitaria; Dottore di Ricerca in Diritto Costituzionale; Professore a contratto di Istituzioni di Diritto Pubblico

h. 15.00 – 17.30

## Flessibili, liberi ed esentasse: il nuovo modello di welfare integrativo che si adatta alle esigenze di tutti dipendenti del mondo della Sanità (Governance e sostenibilità)

In collaborazione con: **AON**

### RAZIONALE:

Dal novembre 2023, con la stipula dei più recenti contratti collettivi 2019 – 2021 ed in continuità con la pre intesa 2022 - 2024, le aziende sanitarie italiane possono accedere ai piani di welfare integrativo: strumenti flessibili, personalizzabili e fiscalmente vantaggiosi per dipendenti e organizzazioni.

In particolare, tramite accordo integrativo, aziende e dipendenti possono decidere di spostare una parte delle premialità dalla busta paga ad un fondo welfare destinato ad una ampia offerta di benefits non monetari (flexible benefits), destinati sia al dipendente che a tutto il nucleo familiare, che possono spaziare dal rimborso delle spese mediche a quelle scolastiche o degli abbonamenti ai trasporti pubblici, dai voucher carburante o per negozi fisici e online fino alle attività sportive, di benessere di prevenzione e culturali. Tutte le categorie di spesa sono regolate dal TUIR (Testo Unico delle Imposte sui Redditi) e lasciano libera scelta di selezione alla persona in base alle proprie esigenze. Il vantaggio, reciproco, è che questi fondi sono esentasse. A parità di valore monetario, perciò, sia aziende che dipendenti risparmiano gli oneri fiscali e contributivi. Per il personale sono una forma di sostegno aggiuntivo sia finanziario che al benessere di tutta la famiglia; per le aziende, il welfare integrativo diventa un elemento portante della sempre più necessaria strategia di attrazione del personale e riduzione del turnover.

Nonostante queste premesse, però, le nuove forme di welfare integrativo nella Sanità sono ancora poco diffuse. Perché? E come trasformare il nuovo orizzonte in uno strumento di gestione efficace e di benessere all'interno delle aziende sanitarie?

In questo tavolo si riuniscono gli stakeholder coinvolti per confrontarsi su informazione, strumenti amministrativi, vantaggi, strategie di employer branding e innovazione nella cultura del lavoro e della governance sanitaria, partendo dalle esperienze sul campo di alcune tra le più importanti aziende sanitarie in Italia, pubbliche e private, che hanno avviato i primi, pionieristici progetti di welfare integrativo in sanità.

Un'occasione imperdibile per chi vuole portare innovazione e valore umano nella Sanità.

### COORDINA E MODERA:

**Stefano Braghieri**, Deputy Head of Business Development - Enti Pubblici e Sanità - AON

**Giorgia Majelli**, Sales Director Welfare & Wellbeing Solutions - AON

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Giorgio Casati**, Direttore generale Farmacap

**Donato Cavallo**, Direttore Generale ARIC / Arit

**Barbara di Tomassi**, CGIL Roma e Lazio

**Donatella Foschi**, Dirigente amministrativo Asl Roma 1 (Caso studio)

**Francesca Gnudi**, Direttrice U.O. Servizio Prevenzione e Protezione e Responsabile del Programma Aziendale Salute Organizzativa

**Isabella Mastrobuono**, Referente delle regioni e province autonome dell'osservatorio nazionale dei fondi sanitari integrativi

**Antonio Naddeo**, Presidente Aran

**Leonardo Pasquini**, Dirigente amministrativo Azienda USL Toscana centro

**Angela Pezzolla**, Direttore amministrativo presso Fondazione IRCSS Istituto Neurologico Carlo Besta

**Giancarlo Righini**, Assessore al Bilancio della Regione Lazio

**Antonello Sacco**, Direttore Amministrazione Personale e Relazioni Industriali e Responsabile Legale Corporate Affairs e Privacy IDI Roma

**Elena Tropiano**, Direttore Amministrativo Ospedale Policlinico di Milano

**Mariangela Vitone**, Direttore Risorse Umane dell'Ospedale di Sassuolo

h. 10.30 – 13.00

## Welfare complementare: su cosa siamo d'accordo? (Prevenzione, Sanità integrativa)

### RAZIONALE:

Il tavolo nasce per individuare e mettere in fila le posizioni di consenso sulle quali la maggior parte dei diversi attori e punti di vista possono convergere, formando le basi di una riforma condivisa della sanità integrativa. A prescindere dalle opinioni sul secondo pilastro della Sanità, infatti, è indubbio che una riforma organica, opposta ai tanti piccoli interventi da 'milleproroghe' ai quali, finora, ci si è limitati, appare necessaria. Da una parte, la spesa out of pocket grava sempre sulle famiglie con oltre 40mld di euro spesi per cure e farmaci, senza contare i costi per badanti e la non autosufficienza. Dall'altra, esistono centinaia di Fondi integrativi che agiscono senza linee guida precise e il cui albo, depositato presso il Ministero della Salute, è coperto da privacy.

Quindi: quanto costa la sanità integrativa allo Stato e quanto può, invece, portare alla Sanità pubblica e alle famiglie? Conviene sostenerla o è più efficiente dirottare tutte le risorse al SSN? Che relazione si può instaurare tra un Fondo – terzo pagatore come lo Stato – e l'SSN? Di quali regole, vigilanza e garanzie abbiamo bisogno per creare un sistema sicuro e trasparente di welfare complementare del quale poterci fidare?

Questi i temi che saranno affrontati a Welfair senza ideologie ma con l'intento di trovare, invece, terreno comune sul quale costruire un percorso simile a quello dei Paesi del Nord Europa, nei quali un servizio pubblico sano e forte è provato essere il miglior prerequisito di un welfare integrativo ben sviluppato.

### COORDINANO E MODERANO:

**Alessandro Bugli**, Consulente legale in materia di welfare complementare e assicurazioni private – THMR; Collaboratore Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali  
**Damiana Mastantuono**, Ceo Welfare Nest

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Pierangelo Albini**, Direttore dell'Area Lavoro, Welfare e Capitale Umano di Confindustria

**Michele Assandri**, Presidente ANASTE Piemonte

**Laura Bernini**, Responsabile Settore Welfare pubblico e privato-Direttore Confcommercio Imprese per l'Italia

**Antonio Chelli** presidente FIMIV

**Daniele Damele**, Presidente FASI

**Luigi di Falco**, Responsabile Vita e Welfare ANIA

**Alessandro Di Virgilio**, CEO di Dea Digital Mutua – Società Generale di Mutuo Soccorso (SGMS)

**Carlo Ghirlanda**, Presidente Associazione Nazionale Dentisti Italiani (ANDI)

**Giovanna Giannetti**, Anagrafe Fondi Sanitari Ministero della Salute

**Mauro Marè**, Presidente MEFOP

**Francesco Matteoli**, Direttore Generale Casagit Salute

**Maurizio Mauro**, Direttore FASDAC "Mario Besusso"

**Luca Morandi**, Direttore Generale AON

**Eugenio Ruggiero**, Consigliere Assoprevidenza; Partner dello Studio Visentini Marchetti e Associati; Docente presso l'Università LUISS Guido Carli

**Jorge Torre**, Responsabile Contrattazione sociale, rapporto con il welfare aziendale, fondi sanitari integrativi presso CGIL Nazionale

**Anna Trovò**, Dirigente della gestione e promozione degli enti bilaterali, CISL – Confederazione Italiana Sindacati Lavoratori

**Francesco Zaffini**, Presidente della 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) Senato della Repubblica

h. 15.00 – 17.30

## Sopravvivere ai grandi disastri; Come l'Italia può contenere i danni (Sicurezza)

### RAZIONALE:

L'Italia presenta uno dei più alti divari di protezione in Europa: il 78% delle perdite da catastrofi naturali non è coperto da assicurazioni. La gestione dei danni avviene principalmente attraverso fondi pubblici con un costo per lo Stato di circa 3,5 miliardi di euro all'anno. Questo sistema, seppure efficace nell'emergenza, non incentiva la prevenzione e lascia scoperti molti settori economici e privati cittadini. Inoltre, il nostro risulta essere il paese europeo più colpito da eventi climatici estremi. Con oltre 38.000 morti principalmente a causa delle ondate di calore, i danni economici stimati sono circa 60 miliardi di euro. Il territorio è esposto a molteplici rischi alluvioni, frane, terremoti, siccità e incendi.

Si possono contenere i danni dei grandi disastri solo attraverso un approccio integrato: prevenzione, copertura assicurativa diffusa, collaborazione tra pubblico privato e una maggiore consapevolezza del rischio da parte dei cittadini e imprese.

Quali sono gli strumenti e le strategie che bisogna adottare per far fronte ai disastri e ai cambiamenti climatici? Come costruire a partire dai territori una resilienza strutturale che porti ad un adattamento e al governo dei rischi dovuti al cambiamento climatico e a prevenire i disastri?

### COORDINA E MODERA

:

**Enrico Miccadei**, Professore Ordinario di Geografia Fisica e Geomorfologia, Università degli Studi "G. D'Annunzio" Chieti-Pescara, Direttore del Centro di Ateneo Ud'A TEMA (Terra-Mare) e Membro del Gruppo di Lavoro One Health dell'Associazione Italiana Microbiologi Clinici

### APERTURA ISTITUZIONALE:

**Fabio Ciciliano**, Capo dipartimento protezione civile

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Josi Gerardo Della Ragione**, Sindaco di Bacoli

**Antiniscia Di Marco**, Università degli Studi dell'Aquila e Centro Nazionale di Ricerca in

HPC, Big Data e Quantum Computing, SPOKE 5 - ENVIRONMENT & NATURAL DISASTERS

**Massimo La Pietra**, Direttore Regionale Protezione Civile Lazio

**Flavio Mancini**, già Primario Pronto Soccorso, Direttore Distretto 2 ASL Rieti

**Francesco Nelli**, Sindaco Cittareale

**Rita Nicolini**, Dirigente generale dell'Area tecnica della Struttura di supporto commissariale

**Massimo Olivetti**, Sindaco di Senigallia

**Sergio Pirozzi**, già Sindaco Amatrice

**Andrea Sangiorgi**, Sindaco di Conselice

**Rosario Valastro**, Presidente Croce Rossa Italiana

h. 10.00 – 12.00

## L'umanizzazione è un moltiplicatore di sicurezza? (Buone pratiche, rischio in sanità)

In collaborazione con:     

### RAZIONALE:

Qual è l'impatto della felicità sulla sicurezza delle cure, sull'efficacia dei trattamenti, sull'aderenza delle terapie? Come può la tecnologia liberare il tempo degli operatori per creare relazioni empatiche? E in che misura queste relazioni e il benessere che creano agiscono come fattore di salute, arginando l'insorgenza della depressione e ritardando l'avanzare della non autosufficienza?

A queste domande, fondamentali sia sul piano etico che su quello finanziario in uno scenario di progressivo invecchiamento della popolazione, si cercherà una risposta confrontando le più recenti evidenze scientifiche, le buone pratiche sul territorio italiano e gli strumenti tecnologici e di gestione del rischio che hanno identificato nell'umanizzazione delle cure non solo un traguardo di civiltà ma un moltiplicatore di sicurezza e sostenibilità delle cure.

### COORDINA E MODERA:

**Stefano Maria Mezzopera**, Vicepresidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS); Esperto di gestione del rischio in sanità ed insegnante

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Sebastiano Capurso**, Presidente ANASTE

**Federica Carpagnano**, Dirigente Medico Direzione Medica di Presidio dell'Ospedale di Barletta

**Massimo Dutto**, Direttore Generale ACS; Life sciences manager di CSQA, organismo di certificazione a controllo pubblico

**Maurizio Ferrante**, Gestore del rischio ASL Roma 6

**Cristian Franchi**, Direttore Commerciale presso Care4u

**Vincenzo La Regina**, Direttore sanitario ASL Roma 6

**Francesco Marchitelli**, Direttore generale ASL Alessandria

**Andrea Minarini**, Presidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS)

**Oliver Neeb**, Gestore del rischio Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (ASDAA)

**Vera Noto**, Storica dell'arte specializzata in neuroestetica e gestione del rischio

**Antonio Perruggini**, Presidente Associazione di Categoria Welfare a Levante

**Massimo Robiony**, Professore Ordinario Direttore del Dipartimento (DAI) Testa Collo e Neuroscienze | ASUFC, Direttore della Clinica di Chirurgia Maxillo Facciale, Direttore della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Maxillo-Facciale | Università degli Studi di Udine, Direttore del Master di II Livello "Salute e Umanizzazione nell'Organizzazione e Gestione del Servizio Sanitario Nazionale", Delegato del Rettore per l'Umanizzazione delle Cure, Dipartimento di Medicina Università degli Studi di Udine

**Francesco Sasso**, Direttore del Personale e Responsabile Qualità ed Accreditamento RSA "Centro Anziani Silvestro e Aurelia Storelli"

**Domenico Scopelliti**, Presidente della Fondazione Smile house

h. 16.30 – 18.30

## Gli strumenti finanziari al servizio delle ASL (Rischio in sanità)

In collaborazione con:  **MAG**  
BROKER DI ASSICURAZIONE

### RAZIONALE:

Le Aziende Sanitarie Locali (ASL) possono individuare e risparmiare sui costi indiretti derivanti da Medical Malpractice (MedMal) e deficit organizzativi, ma per farlo è necessario un approccio strategico che coniughi strumenti finanziari avanzati con una revisione delle pratiche gestionali.

Il primo passo è una definizione di MedMal che vada oltre il risarcimento e abbracci i processi organizzativi nell'intero percorso assistenziale. Materiali sprecati, giorni di degenza in eccesso, errori di pianificazione, diagnosi ritardate, interventi non previsti e terapie farmacologiche disattese sono solo alcune delle spese aggiuntive e indirette che gravano sulla sostenibilità finanziaria del servizio sanitario.

Al momento, non esiste una definizione standardizzata di MedMal, né studi approfonditi che ne calcolino l'impatto diretto sul budget sanitario nazionale o regionale. Ciò che è certo è che queste spese sottraggono risorse alle cure: le ASL sanno quanto allocare annualmente per i servizi sanitari, ma faticano a comprendere appieno come e perché tali risorse vengano spese.

In questo scenario è fondamentale riuscire a distinguere tra costi ordinari e costi evitabili. Solo così le ASL potranno riprendere il controllo delle proprie finanze, ottimizzare le risorse e migliorare la sostenibilità a lungo termine.

Il tavolo di lavoro, con la partecipazione di esperti provenienti dai diversi settori coinvolti in questo orizzonte multidisciplinare, analizzerà le esperienze già maturate nel panorama sanitario italiano e gli strumenti finanziari utili in questo percorso di empowerment che permette di quantificare gli sprechi, dare un valore agli interventi di risk management e rafforzare la governance finanziaria complessiva delle ASL, cambiando sia le prospettive di sostenibilità che le capacità negoziali delle strutture sanitarie nei confronti dei propri partner e stakeholder di riferimento, a partire dalla relazione con le istituzioni sanitarie e le compagnie assicurative.

### COORDINA E MODERA:

**Roberto Esitini**, Head of Specialty Healthcare MAG

**Lorenzo Polo**, MD, PhD, Medico Legale, Direttore UOC Risk Management, Qualità, Con-  
tenzioso e Medicina Legale Policlinico San Matteo, Pavia

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Velia Bruno**, Direttore del Centro Nazionale della Clinical Governance ISS

**Nino Cartabellotta**, Presidente Fondazione GIMBE

**Alessio Cicirelli**, Direttore Generale IRCCS San Raffaele Roma

**Alessandro Delle Donne**, Direttore Generale IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"  
Bari

**Maurizio Ferrante**, Gestore del rischio ASL Roma 6

**Davide Minniti**, Direttore Generale dell'AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano; Coordi-  
natore nazionale del Forum Permanente dei Direttori generali di Federsanità

**Marino Nonis**, Dir. Medico Ref. SIO INMI IRCCS L. Spallanzani Roma

**Germano Perito**, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati  
di Avellino

h. 10.30 – 13.00

## Qual è l'impatto reale dell'AI in Sanità (Sanità digitale)

In collaborazione con:  LUTECH

### RAZIONALE:

L'intelligenza artificiale in Sanità rappresenta una nuova frontiera e una rivoluzione in itinere, con impatti reali su diagnosi, cura, efficienza e sostenibilità. Ma sono molte le azioni di governance necessarie per accompagnarne l'introduzione. Regole, strumenti di valutazione, limiti di sicurezza, sensibilizzazione e formazione del personale e dell'utenza, trasparenza dei processi decisionali e confini di responsabilità: tutto è in fase di costruzioni.

Questo tavolo raccoglie alcuni tra i più importanti esperti ed esperte delle diverse discipline coinvolte nell'introdurre, integrare e applicare l'intelligenza artificiale nell'orizzonte sanitario. Il punto di partenza è lo stato dell'arte: dove è impiegata, al giorno d'oggi, l'AI in sanità e quali sono le esperienze concrete degli operatori? Dove si espanderà l'utilizzo, quali sono i rischi, quali gli strumenti per conservare il controllo del percorso decisionale, quali competenze e quali figure professionali introdurre?

Queste le domande del panel di Welfair che abbraccerà l'intero orizzonte della questione -dall'addestramento degli algoritmi all'integrazione nei reparti - per stilare un documento che funga da sintesi del presente e proposta per il futuro.

### COORDINA E MODERA:

**Alberto Bozzo**, DPO e Chief Artificial Intelligence Officer. Membro della Commissione informatica e Ai presso Unione Triveneta dei Consigli dell'Ordine degli Avvocati

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Danilo Benedetti**, Docente di tecnologie avanzate presso LUMSA

**Giuliano Calabrese**, Platform Integration & Assurance Director - Gruppo Lutech

**Beatrice Delfrate**, Dirigente informatico presso AGENAS

**Diego De Renzis**, Esperto di Cybersecurity e AI, CEO & Co-Founder del progetto pi-cTRUE

**Annarosa Farina**, Chief Information Officer, Chief Data Officer Gruppo Istituto Europeo di Oncologia (IEO)

**Antonino Vittorino Gaddi**, Presidente della Società Italiana di Telemedicina (SIT)

**Maria Nefeli Gribaudo**, Avvocato del foro di Milano, Leads (Donne leader in sanità),

Esperta in responsabilità sanitaria

**Fabio Persia**, Università degli Studi dell'Aquila e Fondazione VITALITY - Ecosistema di innovazione, digitalizzazione e sostenibilità per l'economia diffusa nell'Italia centrale, SPOKE 1 - MEGALITHIC

**Barbara Porcelli**, Dirigente di Unità Operativa Complessa con incarico di Direzione ASL Roma 2

**Angelo Rossi Mori**, già Ricercatore CNR-ITB

**Sarah Ungaro**, Vice Presidente ANORC Professioni

# SPAZIO 6

h. 11.00 – 13.30

## In salute e malattia: l'alimentazione al centro di vita, benessere e prevenzione (Prevenzione e invecchiamento in salute, nutrizione)

### RAZIONALE:

Un recente studio dell'Oxford Population Health su 500.000 ha, per la prima volta, quantificato l'impatto di genetica e fattori ambientali sulle possibilità di invecchiare in salute: il 2 e il 17 per cento rispettivamente.

L'alimentazione è uno tra i più rilevanti tra questi fattori ambientali che influenzano la salute individuale. Non solo è rilevante per il suo impatto sull'epigenetica – cioè la regolazione dell'espressione genica – e, quindi, la probabilità di invecchiare in salute, ma è fondamentale nella prevenzione delle malattie croniche e oncologiche nonché nel percorso di cura di entrambe. L'alimentazione ha, infine, implicazioni sulla salute mentale, sul benessere individuale, sulla crescita di bambini e adolescenti in adulti sani.

Molte di queste nozioni non sono nuove, ma crescono le evidenze scientifiche che identificano il cibo come uno degli elementi più importanti nel quadro della salute individuale, con forti ricadute sociali, personali e di sostenibilità del SSN alla luce del quadro demografico.

Quali sono gli studi più recenti, quali le buone pratiche italiane per combinare nutrizione, cura e salute, come costruire un'alimentazione personalizzata e che attività affiancarle, quali i messaggi da divulgare al pubblico per trasformare queste evidenze scientifiche in uno stabile cambiamento epidemiologico?

Un confronto a 360 gradi per favorire l'instaurarsi di un confronto e di meccanismi virtuosi tra governance, scienza e industria alimentare.

### COORDINA E MODERA:

**Giovanni Scapagnini**, Professore di Nutrizione Clinica presso l'Università degli Studi del Molise, Direttore scientifico della Fondazione Garda Valley (Oniverse); Vicepresidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Esmeralda Capristo**, Professore in scienze tecniche dietetiche applicate Università Cattolica del S. Cuore, Roma; Comitato scientifico Fondazione Aletheia

**Arrigo F. G. Cicero**, Professore associato Dipartimento di Scienze mediche e chirur-

giche Università degli Studi di Bologna e Presidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

**Stefano di Marzio**, Giornalista, direttore responsabile AboutPharma and Medical Devices

**Maria Benedetta Donati**, Vicepresidente del Comitato tecnico scientifico Fondazione Veronesi; Epidemiologa clinica

**Salvo Latini**, Presidente Longaevitas APS

**Carlo La Vecchia**, Epidemiologo e Professore ordinario di Statistica Medica ed Epidemiologia all'Università degli Studi di Milano

**Frida Leonetti**, Key Note Speaker della Società Italiana di Diabetologia

**Annalaura Magnani**, San Pier Damiano Hospital

**Antonella Maugliani**, Prima ricercatrice ISS

**Matteo Pace**, biologo nutrizionista

**Elena Pagliarino**, Research Scientist presso Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR)

**Enrico Prosperi**, Medico Chirurgo, Specialista in Psicologia Clinica, Presidente della Società Italiana di Educazione Terapeutica e Prof.ac di Educazione Terapeutica nell'ambito clinico e ospedaliero presso l'Università Europea di Roma

**Rudy Alexander Rossetto**, Presidente Ordine dei Biologi della Lombardia

**Laura Rossi**, Specialista in Scienze dell'Alimentazione; Dirigente di ricerca; Direttore Reparto Alimentazione, Nutrizione e Salute ISS

**Angelo Santino**, Dirigente di Ricerca presso l'Istituto di Scienze delle Produzioni Alimentari del Consiglio Nazionale delle Ricerche

**Sabina Sieri**, Ricercatrice at Fondazione IRCCS Istituto nazionale dei tumori

**Federica Tenaglia**, Primo Tecnologo Dipartimento di Scienze Bio-Agroalimentari del Consiglio Nazionale delle Ricerche

h. 14.30 – 16.00

## La salute vascolare – fare prevenzione oggi (come e perché). Per rendere più efficiente la governance nel percorso di cura dei pazienti con malattie vascolari (Consulta vascolare, Società scientifiche)

### RAZIONALE:

Le malattie della circolazione arteriosa e venosa hanno un impatto epidemiologico notevole nella nostra società. Colpiscono prevalentemente persone over, affette spesso da più patologie, senza distinzione di sesso. Queste malattie sono a pieno diritto forme cronico-degenerative e colpiscono persone spesso sole, clinicamente fragili e con disabilità personale e sociale. Malgrado le molte informazioni oggi a disposizione, non si è rilevato un reale cambiamento nelle abitudini comportamentali, personali e sociali, capaci di dare un impulso agli “stili di vita corretti”. In questo scenario, ciò che manca – a detta degli operatori di settore riuniti nella consulta – è un programma-progetto che:

- parta dalle scuole
- coinvolga i media
- sensibilizzi le istituzioni e la politica

Per poter arrivare ai tavoli dei fornitori di assistenza come i MMG, le farmacie, il personale infermieristico, il mondo del volontariato per la salute e tutti gli specialisti del settore.

La consulta delle società scientifiche e delle associazioni pazienti per le malattie vascolari si è data l'impegno e l'obiettivo di avviare un confronto fra tutti i portatori di interesse della catena della salute.

Questo tavolo tecnico vuole essere il tentativo di mettere di fronte, da pari a pari, il mondo:

- delle associazioni, delle fondazioni, dei gruppi di lavoro e dell'impresa, per far emergere attese ed esigenze, fornendo dati reali su quale sia oggi l'impatto epidemiologico delle principali malattie della circolazione, le criticità dei pazienti e dei caregiver affetti da disturbi della circolazione, ma anche il vissuto di chi ha fatto del proprio percorso professionale un modello di vita e di lavoro;
- dal lavoro del tavolo emergeranno spunti sul tema della prevenzione attiva delle malattie vascolari;
- l'integrazione tra i diversi livelli di cura, il coinvolgimento consapevole dei pazienti, la valorizzazione di tutti i professionisti della salute e una più efficace digitalizzazione dei percorsi assistenziali. In altre parole, una presa in carico

efficace ed efficiente dei pazienti vascolari;

- da presentare ai tavoli istituzionali e politici, ponendo domande e cercando di ottenere risposte che siano di aiuto alla popolazione e ai pazienti vascolari. L'obiettivo è costruire un terreno comune di alleanza e di corresponsabilità, dove ogni attore – pubblico, privato, professionale e civile – contribuisca, senza competizioni né sovrapposizioni, alla realizzazione del progetto di salute promosso dalla consulta.

### COORDINANO E MODERANO:

**Giovanna Baraldi**, Direttore Flebologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

**Claudio Novali**, Presidente Associazione Pazienti TTT

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Stefano Bartoli**, Chirurgo Vascolare

**Andrea Fabbo**, DS ASL Asti

**Marianna Malena**, Associazione Titocotoccati

**Maria Peano**, Associazione Preziosa

**Giuseppe Rando**, Responsabile dell'Unità Operativa di “Scienza dell’Alimentazione”-dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma

**Maurizio Ronconi**, Specialista in Chirurgia Generale, Direttore del Reparto di Chirurgia Generale, Ospedale di Gardone Val Trompia – Presidio degli Spedali Civili di Brescia

**Angelo Santoliquido**, Direttore, UOSD Angiologia e Diagnostica Vascolare Non Invasiva, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS; Docente di Medicina Interna, Università Cattolica del Sacro Cuore – Roma

**Eleonora Selvi**, Fondazione Longevitas

**Maricla Tameni**, Presidente Associazione La Valle con Te

**Ketty Vaccaro**, Responsabile Welfare Fondazione CENSIS

h. 16.30 – 18.00

## Big Data, AI e nuove prospettive per la Ricerca e la Formazione (Consulta vascolare, Società scientifiche)

### RAZIONALE:

L'evoluzione tecnologica ha portato a una rivoluzione nei metodi di analisi, diagnosi e trattamento delle malattie vascolari. L'integrazione tra Big Data e Intelligenza Artificiale (AI) apre scenari inediti per la medicina personalizzata, l'ottimizzazione dei percorsi clinici e l'efficacia della formazione specialistica.

La quantità di dati generati da dispositivi clinici, cartelle elettroniche, wearable e imaging avanzato può essere oggi analizzata in modo efficiente grazie ad algoritmi predittivi e modelli di machine learning. Le nuove tecnologie permettono di identificare pattern clinici precoci, migliorare la stratificazione del rischio, valutare l'aderenza terapeutica e supportare decisioni cliniche evidence-based. Allo stesso tempo, le piattaforme digitali e le simulazioni basate su AI stanno trasformando anche l'ambito formativo, favorendo una formazione continua, personalizzata e interattiva.

Le nuove tecnologie però hanno come ostacolo la burocrazia. È necessario un confronto anche su come superare o facilitare il percorso di certificazione ed acquisizione delle nuove tecnologie da parte delle Università e delle Aziende Sanitarie.

Il tavolo tecnico, nell'ambito di WELFAIR 2025, è un'occasione di confronto tra esperti con l'obiettivo di esplorare le opportunità e le criticità legate all'applicazione di Big Data e AI, condividere esperienze e modelli già operativi, e delineare strategie comuni per il futuro della ricerca clinica e della formazione specialistica.

### COORDINA E MODERA:

**Domenico Benevento**, Direttore U.O.C. di Flebologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Stefano Armenia**, Tenure Track Researcher at IUL Università Telematica degli Studi - Qualified as Associate Professor in Business Organizations

**Pier Luca Bellandi-Alberti**, Direttore Operativo - Direttore di Ricerca presso Life Clinic - Health Connections, Bergamo

**Eugenio Caradonna**, Senior Scientific Advisor, Dipartimento Patologia Medica e Anatomia Patologica, CDI, Milano; Presidente Board Regenerative Medicine Centro per la Nanofotonica e Optoelettronica per la Salute dell'Uomo, (CeRICT), BN

**Antinisa Di Marco**, Università degli Studi dell'Aquila e Centro Nazionale di Ricerca in HPC, Big Data e Quantum Computing, SPOKE 5 - ENVIRONMENT & NATURAL DISASTERS

**Gaetano Lanza**, Past President Sicve

**Claudio Novali**, Presidente Associazione Pazienti TTT

**Graziano Panfili**, CEO Athena Med

**Carlo Setacci**, Professore Ordinario di Chirurgia Vascolare, Università degli Studi di Siena; Direttore della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare ed Endovascolare; Responsabile del Laboratorio di Chirurgia Vascolare dell'Università di Siena

**Paolo Zamboni**, Professore Ordinario di Chirurgia Vascolare Università degli Studi di Ferrara, Direttore della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare e del Centro di Ricerca sulle Malattie Vascolari Unife

h. 10.00 – 11.30

## La presa in carico del cittadino-paziente e delle malattie rare vascolari (Consulta vascolare, Società scientifiche)

### RAZIONALE:

A un anno dalla sua costituzione, la Consulta per la Salute Vascolare torna a Welfair – la fiera del fare Sanità – per dare continuità al percorso avviato e rinnovare il proprio impegno verso una sanità più integrata, preventiva e centrata sulla persona.

Le malattie vascolari croniche – oggi riconosciute come terzo grande polo clinico accanto alle cardiopatie ischemiche e all'ictus cerebrale – richiedono un vero cambio di paradigma nella governance sanitaria: dalla cura episodica alla presa in carico continuativa e personalizzata del cittadino-paziente.

In un contesto segnato dall'invecchiamento della popolazione, dalla multimorbilità e dalla crescente fragilità, la gestione di queste patologie deve poggiare su pilastri chiari:

- prevenzione attiva;
- integrazione tra i diversi livelli di cura;
- digitalizzazione dei percorsi assistenziali;
- coinvolgimento consapevole dei pazienti;
- valorizzazione del ruolo dei professionisti e del territorio.

La tavola rotonda si propone come spazio di confronto trasversale tra tutti gli attori della filiera socio-sanitaria: società scientifiche, associazioni di pazienti, istituzioni, Regioni, medici di medicina generale, professionisti sanitari, industria, Terzo Settore e volontariato. L'obiettivo è quello di individuare soluzioni condivise per una governance efficace delle malattie vascolari, superando le attuali frammentazioni e promuovendo modelli organizzativi realmente capaci di rispondere ai bisogni dei cittadini.

Il confronto si inserisce nel più ampio programma di iniziative promosse dalla Consulta a Welfair, che comprende:

- screening gratuiti per l'arteriopatia cronica ostruttiva degli arti inferiori;
- attività educative e di sensibilizzazione;
- spazi aperti al dialogo e alla co-progettazione.

Anche in questa nuova edizione, Welfair si conferma laboratorio di alleanze e innovazione, per costruire insieme un futuro della salute vascolare più accessibile, più equo e più umano.

Un'attenzione particolare sarà inoltre dedicata alle Malattie Rare vascolari, tema sempre più urgente: le criticità nei percorsi assistenziali degli adulti rappresentano infatti una sfida che deve essere affrontata in sinergia con le istituzioni Ministeriali e Regionali. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha recentemente approvato una risolu-

zione storica, che riconosce le Malattie Rare come priorità globale, sottolineando che nessun paziente deve essere lasciato indietro.

Il Tavolo Tecnico promosso dalla Consulta intende contribuire a superare gli ostacoli ancora presenti nel nostro Paese, con l'obiettivo di rafforzare la presa in carico assistenziale e sviluppare percorsi formativi dedicati alla preparazione di medici specializzati in questa disciplina.

### COORDINANO E MODERANO:

**Francesco Stillo**, Presidente del Comitato Scientifico della Società italiana Anomalie Vascolari SISAV

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Paola Binetti**, Prima Omar Ambassador sulle Malattie Rare, già Presidente Intergruppo Parlamentare Malattie Rare

**Pietro Dalmonte**, Presidente SISAV

**Marco Nuti**, Dirigente Regione Lazio, Area Rete Integrata del Territorio

**Annalisa Scopinaro**, Presidente UNIAMO Federazione Italiana Malattie Rare

**Maria Pia Sozio**, Presidente AS.MA.RA Onlus

**Domenica Taruscio**, già Direttrice Centro Nazionale Malattie Rare, ISS; Presidente Centro Studi KOS - Scienza, Arte, Società

**Antonella Urso**, EQ Regione Lazio, Programmazione e monitoraggio dell'attività dei Centri Regionali Sangue e Trapianti e della Rete Regionale Malattie Rare

**h. 12:30 – 14:00**

## **Vivere e lavorare in ambienti salubri: verso una nuova normativa (Governance e Sostenibilità, Prevenzione)**

### **RAZIONALE:**

La salubrità dell'aria e degli ambienti chiusi (indoor) è un determinante importante per la promozione della salute e la prevenzione della salute in tutte le fasce di età, particolarmente importante per l'infanzia e le persone anziane nonché per le persone con fragilità dovute a malattie croniche e rare.

L'ambiente indoor è complesso e può presentare numerosi fattori di rischio; il costo sociale delle patologie dovute alla mancata tutela della salubrità di abitazioni, scuole, RSA, ospedali, etc., può essere importante.

Esistono normative, ma frammentate, non aggiornate e spesso non applicate: è indispensabile, pertanto, una nuova normativa coerente e di ampio respiro, che integri solide evidenze scientifiche con una vasta partecipazione degli stakeholders.

### **COORDINANO E MODERANO:**

**Domenica Taruscio**, già Direttrice Centro Nazionale Malattie Rare, ISS; Presidente Centro Studi KOS - Scienza, Arte, Società

**Maria Pia Sozio**, Presidente AS.MA.RA Onlus

### **È STATO INVITATO:**

**Orfeo Mazzella**, Senatore; Primo firmatario del DdL "Disposizioni in materia di certificazione obbligatoria di salubrità degli edifici in occasione di costruzione, vendita e locazione"

### **INTERVENGONO COME ESPERTI:**

**Fausto Manes**, Professore emerito di Ecologia, Università Sapienza, Roma

**Alberto Mantovani**, Centro Studi KOS- Scienza Arte, Società

**Andrea Romagnoli**, TAUA Srl

**Giovanni Taruscio**, CEO Bio Geotek. Centro Studi KOS- Scienza Arte, Società

### **INTERVENGONO COME ESPONENTI DELLA SOCIETÀ CIVILE:**

**Milvo Angelo Ferrara**, Associazione FareRete BeneComune Innovazione

**Sandra Frateiacchi**, Presidente ALAMA-APS Associazione Liberi dall'Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare; FederASMA e ALLERGIE Odv - Federazione Italiana Pazienti

**Agostino Macrì**, Unione Nazionale Consumatori

**Giorgia Tartaglia**, Federazione Coordinamento Lazio Malattie Rare, COLMARE

h. 15.00 – 17.30

## Sport e Salute: La prevenzione globale passa anche attraverso lo sport - il ruolo degli Enti di Promozione Sportiva, della Scuola, delle Università e del Terzo Settore. Il Rapporto e le Linee Guida del Progetto LADO “Lotta al drop out sportivo giovanile” (Governance, Buone pratiche)

*ALAMA-APS Associazione Liberi dall'Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare in collaborazione con: Settore Salute OPES APS e Sezione “Giulio Onesti” di Roma - Unione Nazionale Veterani dello Sport (U.N.V.S.)*

### RAZIONALE:

Obiettivo della tavola Rotonda è mettere a fattor comune le esperienze e competenze maturate nell'ambito dello sport e delle numerose progettualità e studi che in questi anni hanno coniugato la pratica sportiva, l'attività fisica, il benessere e la salute delle persone e delle comunità.

Pensare e agire lo Sport come importante strumento di prevenzione e contrasto ad alcune malattie, focalizzare l'attenzione sui comportamenti a rischio, sulla nutrizione e non solo, sottolineando l'importanza del tema della sicurezza nella pratica sportiva in ogni sua accezione. Lo sport può veicolare messaggi positivi e educativi grazie alla diffusione di informazioni corrette e alla proposta di significativi esempi positivi volti a promuovere condotte salutari.

Focalizzeremo l'attenzione sull'importanza della promozione dello sport, della pratica dell'attività motoria e fisica (adattata e non) a tutte le età della vita a partire dalla prima infanzia senza distinzione di genere, ceto e area geografica di residenza anche alla luce dell'impulso dato allo Sport dal suo inserimento in Costituzione e dal suo ruolo sociale, educativo e di inclusione sociale.

Daremo spazio al dibattito sui vari aspetti che regolano la vita sportiva e l'accesso allo sport e all'attività fisica; dalla “prescrizione” in ricetta alle certificazioni di idoneità, dai controlli sulle sostanze assunte, alla certificazione per gli atleti che devono assumere farmaci; al ruolo della nutrizione nello sport, non solo per gli atleti che praticano attività agonistica ma anche e soprattutto per tutti coloro che praticano a livello amatoriale. Focalizzeremo quindi l'attenzione sugli aspetti formativi, educazionali, professionali e di specialità in ambito del lavoro sportivo; al nuovo ruolo del Terzo Settore nella collaborazione con le istituzioni, con il mondo della scuola, dell'università, delle infrastrutture, dell'ambiente, del lavoro e della salute per produrre importanti risultati di salute e benes-

sere grazie alla condivisione di azioni congiunte volte a promuovere e garantire l'accesso allo sport e per contrastare l'abbandono sportivo in particolare negli adolescenti e nei giovani adulti.

A quest'ultimo aspetto dedicheremo un approfondimento al “Rapporto e Linee Guida sul drop out sportivo giovanile: i risultati dello Studio partecipato del Progetto LADO” che ha visto la partecipazione di più di 150 esperti che si sono confrontati sulle diverse e molteplici tematiche legate allo Sport e al Drop Out sportivo giovanile; a quanto emerso da un campione significativo di 1255 questionari della survey somministrata agli alunni/studenti delle scuole partecipanti al progetto, alle indicazioni e proposte riportate nel Rapporto Partecipato e nelle Linee Guida LADO elaborate sulla base del confronto con le diverse e molteplici realtà che, a tutto tondo, interagiscono con il mondo dello sport (scuola, salute, ambiente, sociale, lavoro). Far praticare lo sport sin da bambini e contrastare il drop out sportivo giovanile è, a medio e lungo termine, un importante strumento di salute pubblica che deve essere potenziato.

### COORDINANO E MODERANO:

**Sandra Frateiacchi**, Presidente ALAMA-APS (Associazione Liberi dall'Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare); Responsabile Nazionale Settore Salute OPES APS  
**Luciana Sinisi**, Esperto Senior Ambiente e Salute, Comitato Medico Scientifico ALAMA-APS

### APERTURA ISTITUZIONALE:

**Gabriele Fava**, Presidente INPS

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Marco Bernardi**, Delegato della Rettrice per lo Sport nelle persone con disabilità, Sapienza Università di Roma

**Tiziana Biolghini**, Consigliera della Città metropolitana di Roma Capitale; Delegata Pari Opportunità, Politiche Sociali, Cultura, Partecipazione, Trasparenza e Anticorruzione

**Giovanni Cavagni**, Allergologo Pediatra; Comitato Medico Scientifico ALAMA-APS

**Lorenzo Donzelli**, Responsabile comunicazione OPES APS, Direttore responsabile RISORSE NEWS

**Andrea Frateiacchi**, Presidente Sezione "Giulio Onesti" di Roma U.N.V.S. Unione Nazionale Veterani dello Sport; Rappresentante del Presidente Nazionale U.N.V.S per i rapporti con le Istituzioni; Membro Giunta CONI Lazio

**Luca Galloni**, Vice Sindaco Comune di Trevignano

**Michelangelo Giampietro**, Specialista in Medicina dello Sport e in Scienza dell'Alimentazione; Docente a contratto Scuola di Specializzazione "Medicina dello sport e dell'esercizio fisico" Università "Sapienza", Roma; Docente della Scuola dello Sport - Sport e Salute Spa, Roma; Docente ISF "R. Lombardi" Federazione Italiana Tennis e Padel; Componente Commissione Medica-Scientifica della Federazione Italiana Giuoco Calcio, Settore Giovanile e Studentesco

**Antonino Mancuso**, Docente Università Tor Vergata - Roma, Membro Comitato Scientifico Scuola Regionale CONI Lazio

**Alberto Mantovani**, Esperto dell'Agenzia Europea per le Sostanze Chimiche (ECHA); Vice-Presidente Centro Studi KOS-Scienza, Arte, Società

**Roberta Mariotti**, Amministratore unico BeeKind Trevignano Romano

**Manuel Onorati**, Presidente CUS Università di Roma Torvergata

**Marco Ricci**, Assessore - Politiche del Commercio, Attività Produttive, Sviluppo locale, Promozione del territorio, Sport e tempo libero V Municipio di Roma

**Luigi Romani**, Vicepresidente Nazionale OPES APS

**Domenica Taruscio**, già Direttrice Centro Nazionale Malattie Rare, ISS. Presidente Centro Studi KOS - Scienza, Arte, Società

**Claudio Tomatis**, IT Senior Consultant, Vicepresidente ALAMA-APS

**Attilio Turchetta**, Specialista Allergologia, Pneumologia e Medicina dello Sport; Referente per lo Sport della Società Italiana di Pediatria (SIP)

**Fabio Verdone**, Docente presso il corso di Sport Individuali dell'Università degli Studi di Roma Foro Italico e presso il corso di specializzazione della Neuroeducazione e dell'Apprendimento Motorio nella Disabilità e nella Neurotipicità. Chinesiologo specializzato in attività motoria adattata

6 NOVEMBRE

h. 10.30 – 13.00

## Tecnologia in sanità: scelte, sfide e opportunità per la governance (Sanità digitale)

In collaborazione con: **aerocom**   
il Vs. partner per la posta pneumatica Gli specialisti dei servizi di aderenza terapeutica

RAZIONALE:

Le tecnologie avanzate, come dispositivi medicali e robot sanitari, stanno trasformando la cura dei pazienti, migliorando precisione, efficienza e qualità delle cure. Tuttavia, la loro adozione pone sfide significative per le strutture sanitarie, sia in termini di scelta delle tecnologie più adatte ai rispettivi contesti assistenziali e organizzativi.

La tavola rotonda esplorerà casi concreti di successo nell'adozione di tecnologie nelle strutture sanitarie, analizzando i percorsi di sviluppo e le lezioni apprese. Saranno affrontate anche le difficoltà nella selezione delle tecnologie, considerando le risorse disponibili, i bisogni dei pazienti le esigenze di interoperabilità e la necessità di una formazione approfondita.

Al centro della discussione - che coinvolgerà dirigenti di ASL, ospedali e cliniche, aziende tecnologiche, esperti di management sanitario, professionisti del settore medico e istituzioni - saranno le sfide della governance sanitaria, la dialettica virtuosa tra gli stakeholder, la gestione del cambiamento organizzativo, e le problematiche legate alla sicurezza e all'etica nell'uso delle nuove tecnologie con l'obiettivo di contribuire alla crescita di una visione coerente e condivisa dell'innovazione sanitaria nei diversi contesti territoriali della sanità italiana.

COORDINA E MODERA:

**Livio De Angelis**, Direttore Generale IFO

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Andrea Capra**, Senior advisor in CASPO Consulting

**Gennaro D'Agostino**, Direttore Sanitario ASL Roma 1

**Riccardo Ferrari**, Az. Osp. San Camillo-Forlanini, Roma, Presidente della sezione di studio di Informatica ed Intelligenza Artificiale della SIRM (Società italiana di Radiologia Medica ed Interventistica)

**Emanuele Frontoni**, Professore ordinario di Informatica, Università di Macerata; co-direttore del VRAI Lab

**Fabio Garofalo**, Direttore Generale Aerocom GCT Srl

**Antonio Gaudio**, Adjunct professor, management della salute, Università Luiss Guido Carli, vicepresidente Health city Institute  
**Raffaele Malatesta**, Direttore del Servizio Sistemi Informatici dell'Azienda Sanitaria regionale del Molise  
**Stefania Mancini**, Yourease srl - Esperta in sanità digitale  
**Daniele Perin**, Direttore Operation Remedio - Sempli Farma

6 NOVEMBRE

h. 15.00 – 17.30

## Dalle ex-ipab alle asp: è sufficiente? (Governance)

RAZIONALE:

Le IPAB - Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza - espletano attività nell'ambito dell'assistenza e della beneficenza pubblica, vigilati dalle Regioni. Tali Enti gestiscono Scuole per l'Infanzia e strutture a ciclo residenziale o semiresidenziale a favore di diverse categorie di soggetti residenti nel territorio regionale ed erogano servizi in ambito socioassistenziale e sociosanitario. Esse sono coinvolte nella programmazione regionale e possono essere destinatarie di appositi contributi al fine di garantire i servizi erogati. I soggetti destinatari delle attività e dei servizi erogati dalle IPAB oggi (successivamente ASP o persone giuridiche private) sono anziani, minori, persone svantaggiate sia a livello economico che sociale, famiglie, persone disabili o fragili, donne vittime di violenza. Ora, dopo il decreto legislativo 201 del 2022, tutto è pronto per una riforma, eppure, a distanza di lustri dall'emanazione della legge statale regolativa, la vicenda della trasformazione o soppressione delle IPAB non si è conclusa e conosce nuovi sviluppi. Siamo pronti per una riforma che renda le ex-IPAB organiche ai nuovi servizi del 21° secolo a favore dei meno abbienti e dei fragili? In particolare, è possibile inserire le ex-IPAB che si occupano di assistenza agli anziani fragili, con il loro ingente patrimonio, nei sistemi socioassistenziali regionali?

COORDINA E MODERA:

**Salvatore Guastella**, Vicepresidente ASSAP Opere Pie Riunite Lupis, Ragusa; Psicoterapeuta, Formatore

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Vincenzo Alaimo**, Ex Commissario IPAB Canicattì, attuale Presidente dell'Associazione degli ex Parlamentari della Repubblica

**Franco Antoci**, Presidente dell'Opera Pia Collegio di Maria SS. Addolorata Ragusa

**Pietro Bardoscia**, Segretario Nazionale UIL FPL

**Fiovo Bitti**, Consigliere CNEL

**Mirella Cleri**, Psicologa clinica e di comunità; Dirigente sanitario Usl Umbria2; Docente a contratto di psicologia del lavoro e delle organizzazioni clmsio Uni Pg

**Mario Conti**, Capo Area, Programma di mandato e organizzazione Comune di Cinisello Balsamo

**Maria Letizia Diliberti**, Dirigente Generale Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, Regione Sicilia

**Maurizio Dore**, già Direttore Generale ASL Torino

**Cesare Maddalena**, Commissario Straordinario Ipab Casa Famiglia Regina Elena di Messina

**Massimiliano Monanni**, Presidente ASP Asilo Savoia

**Vittorio Severi**, Direttore Andigel, già DG Forlì e direttore integrazione socio-sanitaria Emilia Romagna

**Paolo Stocco**, Esperto in management sociosanitario

h. 10.30 – 13.00

## Ricerca, Sviluppo e Competitività: la Sinergia tra IRCCS e Industria come Motore per la Salute e la Crescita del Paese (Governance, Buone pratiche)

### RAZIONALE:

In un'era di rivoluzione per le scienze della vita, la capacità di un Paese di trasformare rapidamente la scoperta scientifica in terapia accessibile è diventata un indicatore chiave di competitività e un pilastro per la salute pubblica. L'Italia possiede un asset strategico unico in questo campo: la rete degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), eccellenze del Servizio Sanitario Nazionale dove l'assistenza al paziente e la ricerca avanzata si fondono quotidianamente. Allo stesso tempo, l'Industria Farmaceutica rappresenta il partner industriale indispensabile per tradurre queste scoperte in farmaci innovativi, investendo risorse ingenti in sviluppo, produzione e accesso al mercato.

Tuttavia, il potenziale di questa sinergia rimane in parte inespresso. La collaborazione tra il mondo della ricerca pubblica e quello industriale, sebbene costellata di successi, sconta ancora ostacoli burocratici, una cultura del trasferimento tecnologico da consolidare e una competizione internazionale sempre più agguerrita per attrarre investimenti e studi clinici. Questo tavolo nasce dalla necessità strategica di rafforzare l'asse IRCCS-Industria, trasformandolo in un vero e proprio ecosistema nazionale dell'innovazione. La discussione, alla luce delle opportunità offerte dai fondi del PNRR per la ricerca sanitaria, si concentrerà su temi cruciali:

1. **Attrattività e Semplificazione:** come rendere l'Italia il luogo d'elezione in Europa per gli investimenti in ricerca e sviluppo e per la conduzione di studi clinici? Si analizzeranno le best practice per snellire i processi autorizzativi, armonizzare i comitati etici e creare un ambiente normativo stabile e favorevole.
2. **Trasferimento Tecnologico e Valorizzazione della Ricerca:** in che modo gli IRCCS possono strutturarsi al meglio per gestire la proprietà intellettuale, favorire la nascita di spin-off e negoziare partnership efficaci con l'industria? Si discuterà il ruolo degli uffici di trasferimento tecnologico (UTT) e la necessità di nuove professionalità a cavallo tra scienza e business.
3. **La Sfida dei Dati:** la ricerca moderna si basa sui dati. Come valorizzare l'enorme patrimonio di dati clinici ed epidemiologici degli IRCCS e del SSN in modo etico, sicuro (nel rispetto del GDPR) e strategico per accelerare la ricerca e sviluppare la medicina di precisione?
4. **Creare una Rete di Eccellenze:** come superare la frammentazione e promuovere un approccio di sistema, in cui la rete degli IRCCS dialoghi in modo organico con Farmindustria e le istituzioni (Ministero della Salute, AIFA) per definire priorità di ricerca condivise e rispon-

dere in modo coordinato alle sfide sanitarie del futuro.

L'obiettivo dell'incontro è mettere a fattor comune le prospettive di ricercatori, clinici, manager della sanità, dirigenti dell'industria farmaceutica e rappresentanti delle istituzioni. Si intende delineare una roadmap concreta di azioni per sbloccare il pieno potenziale della ricerca biomedica italiana, trasformandola in un volano di crescita per l'economia del Paese e, soprattutto, in un generatore continuo di speranza e salute per i pazienti.

### COORDINA E MODERA:

**Giuseppe Ippolito**, già Direttore scientifico INMI Spallanzani; già Direttore Generale della ricerca Ministero della Salute

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Giovanni Arcuri**, Chief Technical, Information & Innovation Officer Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS

**Carlo Caltagirone**, Direttore scientifico IRCCS Fondazione Santa Lucia, Roma

**Maria Rosaria Capobianchi**, già Direttrice UOC Laboratorio di Virologia e Laboratori di Biosicurezza, Già Direttrice Dipartimento di Epidemiologia, Ricerca Preclinica e Diagnostica Avanzata, Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "L. Spallanzani" – IRCCS

**Andrea Frosini**, membro del Consiglio Direttivo di Netval e Intellectual Property Manager presso la Fondazione Toscana Life Sciences

**Gianluigi Giannelli**, Direttore scientifico presso IRCCS "Saverio de Bellis"

**Maria Cristina Messa**, Direttore Scientifico della Fondazione Don Gnocchi; già Ministro dell'Università e della Ricerca

**Carlo Maria Petrini**, Direttore dell'Unità di Bioetica Istituto Superiore di Sanità (ISS); Presidente del Centro di Coordinamento Nazionale dei Comitati Etici

**Laura Spinardi**, Responsabile del Technology Transfer Office (Ufficio Trasferimento Tecnologico) del Policlinico di Milano, Capofila del progetto TTO4IRCCS e membro dell'Advisory Board di ASTP (associazione europea degli Uffici di Trasferimento Tecnologico)

**Antonio Felice Uricchio**, Presidente Agenzia nazionale di Valutazione del sistema Universitario e della Ricerca (ANVUR)

# ARENA

4 NOVEMBRE

**h. 11.00 – 13.30**

**Plenaria DG**

1 PARTE

## **Tecnologia sanitaria, telemedicina e territorio: come le Direzioni Generali possono guidare l'innovazione organizzativa (Governance e sostenibilità)**

RAZIONALE:

L'innovazione tecnologica è, prima di tutto un processo organizzativo. Non può e non deve digitalizzare l'esistente, ma costruirne una sanità nuova sfruttando le possibilità uniche del digitale. Da questa consapevolezza i Direttori Generali si incontrano a Welfair per ribadire il primato della pianificazione manageriale nel processo tecnologico raccogliendo e rivendicando anche la grande responsabilità che questo primato comporta.

Il processo, inoltre, non è a senso unico. Se è vero che la digitalizzazione necessita di innovazione organizzativa, è altrettanto vero che la necessità della digitalizzazione stimola le Direzioni Generali a rinnovarsi, ricalibrando ruolo, autonomia e orizzonti assieme alle domande che sorgono dal nuovo contesto.

La digitalizzazione è, perciò, uno stimolo bilaterale che riafferma la centralità dei DG e, nello stesso tempo, li sponde a rinnovare il significato e l'impatto della loro professione.

2 PARTE

## **PNRR Missione 6: a che punto siamo? (Governance e sostenibilità)**

RAZIONALE:

Come il DM 77 ridefinisce la prossimità delle cure? Come entrano multidisciplinarietà e innovazione nei percorsi di cura integrati? Come avviene la sinergia tra il piano sociale e quello sanitario e che come stanno funzionando le Centrali Operative Territoriali per garantire la continuità assistenziale nel transitional care? Questo l'oriz-

zonte di un dibattito ai massimi livelli della sanità che vede riuniti DG ed esperti di pianificazione confrontarsi su una riforma che sta trasformando la prassi e la teoria dell'erogazione delle cure.

COORDINANO E MODERANO:

**Marinella D'Innocenzo**, Responsabile scientifico B-SANITÀ; Presidente L'Altra Sanità  
**Giorgio Giulio Santonocito**, Direttore Generale AOU "Gaetano Martino" Messina

INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Angelo Aliquò**, Direttore Generale AO San Camillo Forlanini  
**Andrea Barbara**, Dirigente Medico della Direzione Sanitaria Asl Roma 1  
**Monica Calamai**, Commissario Straordinario ASP Krotone  
**Carlo Catalano**, Tenente Generale - Ispettore Generale della Sanità Militare - Stato Maggiore della Difesa  
**Eva Colombo**, Direttrice della gestione risorse umane di Asst Lariana  
**Fabrizio d'Alba**, Direttore Generale Policlinico Umberto I Roma; Presidente Federsanità  
**Massimo Di Gennaro**, Direttore Innovazione, Logistica Integrata, Sanità Digitale So.Re.Sa. S.p.A.  
**Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente Società Italiana Telemedicina SIT  
**Salvatore Gioia**, Direttore Generale dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell'Insubria  
**Giovanni Gorgoni**, Direttore Generale ASL AT  
**Thomas Schael**, già Commissario Città della Salute e della Scienza di Torino  
**Gennaro Sosto**, Direttore Generale ASL Salerno  
**Luca Stucchi**, Direttore Generale ASST Lariana

INTERVENGONO NEL PUBBLICO PARLANTE (IN ORDINE ALFABETICO):

**Anselmo Campagna**, Direttore Generale, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma  
**Nicola Cillara**, Consigliere SICADS  
**Monica Cirone**, Direttore Socio Sanitario, Azienda Sanitaria Locale Savonese n. 2  
**Maria Giovanna Colella**, Direttrice Sanitaria Asl Frosinone  
**Maria Grazia Colombo**, Direttrice Generale ASST Fatebenefratelli Sacco  
**Maria Concetta Conte**, Direttore Generale ASL di Avellino  
**Livio De Angelis**, Direttore Generale, IFO  
**Alessandro Delle Donne**, Commissario Straordinario Giovanni Paolo II Bari  
**Maurizio De Nuccio**, Direttore Generale ASL Brindisi  
**Stefano Ferracuti**, Prof. Ordinario di Psicopatologia Forense Dipartimento di Neuroscienze Umane Sapienza Università di Roma  
**Salvatore Giuffrida**, Direttore Generale Azienda Ospedaliera Cannizzaro di Catania  
**Vincenzo Fiore**, Consigliere Nazionale Associazione Medici Diabetologi (AMD)

**Antonino Levita**, Direttore Sanitario, ASP Palermo  
**Dario Manfredotto**, Presidente della Fondazione FADOI  
**Salvatore Massa**, Presidente SICADS  
**Walter Messina**, Direttore Generale, ARNAS Civico di Palermo  
**Domenico Montemurro**, Direttore Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale - ASU FC  
**Piergaspare Palumbo**, Past President SICADS  
**Davide Pozzi**, Direttore Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale - ASU FC  
**Giovanni Profico**, Direttore Generale ASL Roma 6  
**Giuseppe Tonutti**, Direttore Generale Azienda Sanitaria Friuli Occidentale e Centro di riferimento oncologico Irccs di Aviano  
**Mario Zappia**, Direttore Generale, ASP Enna

h. 14.00 – 16.00

## La transazione in sanità non è un rischio (Rischio in sanità)

*Le basi giurisprudenziali e finanziarie che rendono la via stragiudiziale sicura per il manager pubblico*

INCONTRO CON DOMANDE DAL PUBBLICO CON VITO TENORE, PRESIDENTE DI SEZIONE GIURISDIZIONALE DELLA CORTE DEI CONTI DELLA LOMBARDIA, PROFESSORE SNA

In collaborazione con:  relyens

GRUPPO MUTUALISTICO EUROPEO  
ASSICURAZIONE E GESTIONE DEI RISCHI

### RAZIONALE:

Tradizionalmente gli amministratori pubblici hanno approcciato con cautela la via della transazione stragiudiziale, paventando che la scelta di transare una richiesta risarcitoria prima e al di fuori dell'iter giudiziario potesse generare un procedimento a loro carico per l'accertamento del danno erariale.

Una autorevole giurisprudenza e affidabili analisi contabili attestano l'inconsistenza di questa eventualità.

Oggi, la transazione stragiudiziale per la Responsabilità Civile in sanità è dimostrata, dato un set di condizioni e parametri chiari e non equivocabili, la soluzione migliore per l'Erario pubblico, la via capace di conciliare risparmio per il SSN e rispetto per il cittadino, riducendo l'entità e aumentando di molto la velocità e l'efficienza del procedimento risarcitorio con ricadute positive, secondarie ma non trascurabili, anche sulla costruzione di fiducia tra sanità e utenti e sulla riduzione dei procedimenti civili pendenti nei Tribunali.

Un panel di altissimo profilo offrirà un'analisi dettagliata, in un incontro aperto al confronto e alle

domande di tutti gli attori e le attrici coinvolte nella gestione dei sinistri e nella gestione delle aziende sanitarie, con l'obiettivo di offrire strumenti e conoscenze precise e concrete sulle quali basare scelte che sono sempre più rilevanti per la sostenibilità finanziaria, l'umanizzazione e la qualità della relazione terapeutica all'interno del Servizio sanitario.

### COORDINA E MODERA:

**Luca Vallega**, Medico legale

### INTERVENGONO:

**Vito Tenore**, Presidente di sezione Giurisdizionale della Corte dei conti della Lombardia, Professore SNA

**Francesco Cosi**, Responsabile Affari Generali e Affari Legali Policlinico Tor Vergata  
*Buona pratica*

**Massimo Guerrieri Wolf**, Dirigente UOC Affari Generali, legali e assicurativi Asl Roma 2  
*Buona pratica*

### INTERVENGONO NEL PUBBLICO PARLANTE (IN ORDINE ALFABETICO):

**Leonardo Bugiolacchi**, Direttore O.I.A. - Osservatorio Italiano per l'Intelligenza Artificiale by E.N.I.A. Direttore Master I livello in "Infermieristica forense" presso Università Unitelma Sapienza Avvocato

**Monica Cirone**, Direttore Socio-Sanitario Asl 2 Savonese

**Eva Colombo**, Direttrice della gestione risorse umane di Asst Lariana

**Michela Conte** Direttore Amministrativo dell'ULSS 7 Pedemontana di Bassano del Grappa

**Livio De Angelis**, Direttore Generale IFO

**Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente Società Italiana Telemedicina SIT

**Maria Silvia Mancini** Direttore UOC Affari Generali e Legali

**Dario Manfredotto**, Presidente Fondazione FADOI

**Andrea Minarini**, Presidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGERIS)

**Nicoletta Minutella** Direttore UOC Affari Generali e Legali

**Giorgio Giulio Santonocito**, Direttore Generale AOU "Gaetano Martino" Messina

**Davide Pozzi**, SOC Direzione Medica di Presidio SMM

**Luca Stucchi**, Direttore Generale ASST Lariana

**Carmelo Zappia**, Direttore Generale Asp di Enna

4 NOVEMBRE

h. 16.30 – 18.00

## Sanità militare: qual è il prossimo passo? (Sanità digitale, Rischio in sanità)

In collaborazione con: **SAMSUNG**

### RAZIONALE:

La sanità militare ha storicamente rappresentato un'avanguardia nei modelli di risposta sanitaria in condizioni critiche, emergenziali e non convenzionali. In Italia, ha avuto un ruolo pionieristico nello sviluppo e nell'implementazione della telemedicina, anticipando soluzioni digitali oggi sempre più diffuse anche nella sanità pubblica e privata.

Ora che la telemedicina è più consolidata e i suoi strumenti e processi sono integrati nella pratica clinica quotidiana, è naturale chiedersi: qual è il prossimo passo per la sanità militare?

Quali sono i nuovi orizzonti tecnologici, organizzativi e operativi che la sanità militare sta già esplorando? Quali tematiche emergenti sono oggi oggetto di sperimentazione? Quali sfide e opportunità si aprono per il mondo del research & development per rispondere alle nuove esigenze?

Un tavolo di incontro tra i principali stakeholder per tracciare e concretizzare nuovi strumenti e orizzonti.

### COORDINA E MODERA:

**Riccardo Guarducci**, Ammiraglio Ispettore Capo medico, già Capo dell'Ispettorato di Sanità Marina Militare

### INTERVENGONO:

**Enrico Carsetti**, Esperto di gestione del rischio

**Carlo Catalano**, Tenente Generale - Ispettore Generale della Sanità Militare - Stato Maggiore della Difesa

**Dario Guido**, Vicepresidente Health & Medical Equipment Samsung Italia

**Andrea Minarini**, Presidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS)

**Ivan Satriano**, Risk Manager Aeroporti di Roma

5 NOVEMBRE

h. 10.00 – 11.30

## Presentazione del glossario: pratiche e definizioni del rischio in sanità (Rischio in sanità, buone pratiche)

### RAZIONALE:

Costruire una guida essenziale ai termini e alle metodologie del risk management per favorire l'uniformità nel linguaggio, nella visione e nelle pratiche di una gestione del rischio, ancora oggi, troppo frammentata in Italia.

È questo il traguardo del glossario del rischio redatto dai relatori e dalle relatrici della presentazione che hanno partecipato al Gruppo di lavoro di B-Sanità durante l'intero 2025. Uno strumento utile per tutti gli operatori e le operatrici della sanità; un pratico manuale operativo di strumenti, metodi e approcci consolidati e condivisi per diffonderne e rafforzare la consapevolezza del rischio e la cultura della prevenzione nella Sanità italiana.

L'appuntamento nell'Arena di Welfair sarà l'occasione di confrontarsi con la comunità del rischio in sanità, raccoglierne il feedback e finalizzare il glossario in maniera partecipata.

### INTRODUCE:

**Tommaso Vesentini**, Direttore editoriale BeeSanità Magazine

### COORDINA E MODERA:

**Andrea Minarini**, Presidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS)

**Francesco Venneri**, Responsabile della SS di Rischio Clinico dell'Azienda Sanitaria Toscana Centro di Firenze e Lecturer in Patient Safety presso la New York University

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Laura Brunelli**, Anestesista; Clinical Risk Manager ASL Toscana Sud Est Presidio Ospedaliero di Poggibonsi (SI) SICADS

**Daniela Marcello**, Docente Università Firenze ed esperta di Responsabilità Sanitaria e Riscarcimenti

**Stefano Maria Mezzopera**, Vice Presidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS); Esperto di gestione del rischio in sanità

**Amanda Zanchi**, Market Access per BD Italia; Co Chair del Gruppo di Lavoro sulle Infezioni Correlate all'Assistenza di Confindustria Dispositivi Medici

h. 12.30 – 14.00

## Forum della Consulta Vascolare (Consulta Vascolare, Società scientifiche)

*Per una governance delle Malattie Vascolari. Risultati e prospettive dopo i Tavoli Tecnici*

In collaborazione con:  

### RAZIONALE:

Welfair, la fiera del fare Sanità, è l'appuntamento annuale più prestigioso e strategico in cui Presidenti e Rappresentanti di diverse Società Scientifiche e Associazioni si incontrano e si confrontano con i vertici della Sanità, i decisori sanitari, le Aziende, le Start Up per definire strategie comuni, per conciliare innovazione tecnologica e sostenibilità del sistema, per costruire la Sanità del futuro.

La Consulta, nata l'anno scorso proprio a Welfair, in questo Forum aperto a tutti affronterà le principali problematiche di governance delle Malattie Vascolari, tra le principali cause di mortalità e invalidità nel nostro Paese, e i risultati dei Tavoli Tecnici che precederanno il Forum e che avranno come temi: la prevenzione oggi, la gestione dei Big Data, l'AI, le prospettive per la Ricerca e la Formazione, la presa in carico dei pazienti vascolari in generale e di quelli con Malattie Rare.

L'obiettivo è la condivisione dello stato dell'arte e delle criticità e la proposta di soluzioni e di un Documento di Consensus che sarà pubblicato sul Libro Bianco e sarà posto all'attenzione generale oltre che delle Istituzioni e degli Enti Sanitari.

### COORDINA E MODERA:

**Gaetano Lanza**, Past President Sicve

### INTERVENGONO:

**Bruno Amato**, Presidente Società Italiana di Flebologia (SIF)

**Giovanna Baraldi**, Direttore Flebolinfologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

**Domenico Benevento**, Direttore Flebolinfologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

**Velia Bruno**, Direttore del Centro Nazionale della Clinical Governance ed Eccellenza delle cure Istituto Superiore di Sanità (ISS)

**Pietro Dalmonte**, Presidente SISAV

**Franco Greco**, Professore di Chirurgia Vascolare, Università di Padova. Direttore della

Clinica di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare, Azienda Ospedaliera di Padova e Presidente SICVE

**Carlo Monti**, Capo della Segreteria tecnica del Ministero della Salute

**Claudio Novali**, Presidente Associazione Pazienti Vascolari TTT

**Maurizio Pagano**, Presidente SIFL

**Andrea Pantano**, Presidente del Centro Nazionale Libertas

**Maurizio Ronconi**, Presidente in carica Associazione Flebologica Italiana AFIA. Santoliquido (CIF)

**Angelo Santoliquido**, Presidente Collegio Italiano di Flebologia CIF

**Giampaolo Sozio**, Segretario della SICADS

**Francesco Stillo**, Presidente del Comitato Scientifico della Società italiana Anomalie Vascolari SISAV

**Maricla Tamani**, Presidente Associazione "La Valle con Te"

h. 15.00 – 16.30

## Presentazione di Phoenix 2025 (Rischio in sanità, Buone pratiche)

In collaborazione con:     

### RAZIONALE:

Verrà presentata la nuova edizione del sistema di gestione del rischio organizzativo in sanità PHOENIX, sviluppato dalla Società Italiana dei Gestori del Rischio (SIGeRIS). La versione del 2025 è la più aggiornata e presenta molte innovazioni che rendono il sistema più esigente e completo. Tra le novità principali: la necessità di certificazione dei software (spesso una falla nei sistemi di valutazione dei processi); la comunicazione di crisi affidata all'ufficio di gestione del rischio; l'umanizzazione come strumento di sicurezza delle cure. Ulteriore innovazione è che la valutazione del rischio non è più circoscritta alle singole unità operative ma viene estesa anche all'azienda sanitaria presa nel suo insieme, che può mirare a raggiungere l'eccellenza attraverso il soddisfacimento di requisiti precisi e misurabili.

PHOENIX è il prodotto di un lungo processo di ricerca e sviluppo e beneficia di 20 anni di sperimentazione in 168 ospedali nonché della recente partnership con l'Istituto Superiore di Sanità. Nasce da un'evidenza – che il rischio in sanità è, in massima parte, un rischio organizzativo – e da una visione – che quello legato alle cure non è un rischio esclusivamente clinico, ma 'sanitario', perché collegato a tutti i processi e a tutti gli attori e le attrici coinvolti nell'erogazione delle cure.

Quella a Welfair è, perciò, un'occasione di incontro e di confronto aperta a tutti gli stakeholder della sicurezza in sanità per presentare il nuovo sistema e rafforzare l'idea che l'evento avverso è, nella maggior parte dei casi, non una colpa ma un errore di processo e può essere trasformato in un insegnamento.

**CONSEGNA DEI CERTIFICATI DI ECCELLENZA A BOLZANO E DI CERTIFICAZIONE DI BASE AA ASL ROMA 6**

### COORDINA E MODERA:

**Stefano Maria Mezzopera**, Vicepresidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS); Esperto di gestione del rischio in sanità ed insegnante

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Carmen Angioletti**, Healthcare Manager EY, PhD at Scuola Superiore Sant'Anna  
**Vincenzo Arbucci**, Esperto di gestione del rischio; Membro del Comitato Esecutivo SIGeRIS  
**Antonio Battimelli**, CEO presso Datagraf Servizi S.r.l.  
**Velia Bruno**, Direttore del Centro Nazionale della Clinical Governance ed Eccellenza delle cure Istituto Superiore di Sanità (ISS)  
**Giovanni Cafagna**, Presidente RSA "Centro Anziani Silvestro e Aurelia Storelli"  
**Enrico Carsetti**, Esperto di gestione del rischio; Membro del Comitato Esecutivo SIGeRIS  
**Carlo Coletta**, Esperto di riassicurazione  
**Davide Croce**, Professor of Health Economics & HTA LIUC  
**Massimo Dutto**, Direttore Generale ACS; Life sciences manager di CSQA, organismo di certificazione a controllo pubblico  
**Maurizio Ferrante**, Gestore del rischio ASL Roma 6  
**Riccardo Guarducci**, già Ispettore sanità Marina Militare; Membro del Comitato Esecutivo SIGeRIS  
**Vincenzo La Regina**, Direttore sanitario ASL Roma 6  
**Giusi Lorizio**, Collaboratore esperto in Gestione del Rischio Sanitario – ASP Messina  
**Andrea Minarini**, Presidente della Società Italiana dei Gestori del Rischio in Sanità (SIGeRIS)  
**Gabriella Napolano**, Avvocato esperta di sinistri Studio Legale Improda  
**Oliver Neeb**, Gestore del rischio Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (ASDAA)  
**Ivan Satriano**, Risk Manager Aeroporti di Roma  
**Domenico Scopelliti**, Presidente della Fondazione Smile house

h. 17.00 – 18.00

## Intelligenza Artificiale e Salute Cardiovascolare: strumenti innovativi per realizzare il Piano Strategico Nazionale 2024-2027 (Sanità digitale, Prevenzione, Governance)

*Curated by the Italian Federation of Cardiology in collaboration with the Italian Society of Cardiology and the National Association of Hospital Physicians*

In collaborazione con:  I.F.C. Italian Federation of Cardiology

### RAZIONALE:

Il Piano Strategico Nazionale per la Salute Cardiovascolare 2024-2027 individua nell'innovazione digitale e nell'intelligenza artificiale leve fondamentali per migliorare la prevenzione, la diagnosi precoce, il trattamento e la gestione a lungo termine delle malattie cardiovascolari, prima causa di mortalità in Italia.

L'AI, applicata all'analisi di grandi banche dati, alla creazione di algoritmi predittivi, ai sistemi di telemedicina e alle piattaforme di e-Health, può contribuire in modo decisivo a:

- potenziare la capacità del sistema sanitario di intercettare precocemente i pazienti a rischio e ridurre la mortalità evitabile;
- migliorare l'efficienza e l'equità delle cure, riducendo le disuguaglianze geografiche e socioeconomiche nell'accesso ai servizi;
- facilitare la presa in carico personalizzata e multidisciplinare, con strumenti di supporto clinico basati su AI;
- promuovere un modello di ricerca e innovazione continua, in linea con gli obiettivi del PNRR e con le priorità europee.

Il panel offrirà un'occasione di confronto tra istituzioni, comunità scientifica, operatori sanitari, associazioni di pazienti e industria tecnologica, con l'obiettivo di discutere come le applicazioni concrete dell'AI possano rendere operativo il piano strategico, rafforzando la governance dei dati, accelerando l'innovazione e migliorando la qualità della vita dei cittadini.

### APERTURA ISTITUZIONALE:

**Ciro Indolfi**, Presidente Federazione Italiana di Cardiologia

### TAVOLA ROTONDA (IN ORDINE ALFABETICO):

*Perché l'AI è cruciale per attuare il Piano e come si inserisce nelle priorità del PNRR e nei programmi UE*

**Pasquale Perrone Filardi**, Presidente Società Italiana Cardiologia (SIC)

**Domenico Gabbrielli**, Direttore Dipartimento Cardio-Toraco- Vascolare, Direttore UOC Cardiologia Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini, Presidente Fondazione per il Tuo Cuore-HCF Onlus

**Nicola Leone**, Rettore dell'Università della Calabria (Unical)

**Giovanni Battista Zito**, Presidente A.R.C.A. (Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali)

### CONCLUSIONI

6 NOVEMBRE

h. 10.30 – 11.30

## Premio Michele Leonardo Lo Tufo (Premiazioni)

RAZIONALE:

*Michele Leonardo Lo Tufo ha lasciato dietro di sé un lungo percorso di innovazione e passione in favore della collettività che ad oggi, non si è ancora esaurito. Il disegno lucido di costruire una pubblica amministrazione che restituisse valore ai cittadini.*

Lo ha ricordato al momento della sua scomparsa il suo amico Carlo Mochi Sismondi, quando lo definì animatore di una comunità di entusiasti che speravano fosse possibile contare su una pubblica amministrazione diversa. Ed è questo ad essere stato il cuore del suo lavoro: le persone. Presidente di Andigel, l'Associazione dei Direttori Generali degli Enti Locali, Direttore Generale prima dei Comuni di Catanzaro, Verona e La Spezia e poi della Provincia di Salerno, Michele Leonardo Lo Tufo è stato prima di tutto un innovatore. La passione, l'entusiasmo e un profondo impegno hanno animato e contraddistinto ogni suo gesto, sia nel lavoro che nel privato. È stato un infaticabile promotore di una pubblica amministrazione locale più moderna, improntata allo sviluppo, alla rivalutazione dei talenti professionali, alla progettualità, capace di interpretare adeguatamente l'identità di un territorio e i veri bisogni della gente. Ha portato con sé la convinzione che il lavoro che faceva trovasse la sua utilità in primis nei confronti delle Istituzioni, nel cui valore ha fermamente creduto in ogni momento, permettendo così che si diffondesse quello spirito di cambiamento di cui tutti avvertivano la necessità. Una guida per chiunque, ancora oggi dopo quasi vent'anni, voglia intraprendere un percorso di rinnovamento dell'intero sistema delle autonomie locali. Oggi ci ritroviamo insieme qui a Welfair, la fiera del fare Sanità, ad affrontare tematiche di importanza e attualità sempre maggiore, che ci mettono davanti a nuove sfide per decidere quale potrà essere il futuro della sanità per tutti e sotto molti punti di vista, e non immaginiamo momento migliore per presentare la seconda edizione del Premio Michele Leonardo Lo Tufo, un riconoscimento che onori la memoria di un grande uomo, che porti avanti il suo eterno progetto di modernizzazione, e che premi chiunque si sia distinto nel proprio lavoro per umanità, innovazione, sostenibilità e impegno, e che nel corso di tanti scambi di esperienze sia stato in grado di mettere al centro i cittadini e il territorio.

Tre le categorie premiate: Governance, Ricerca, Persone.

6 NOVEMBRE

h. 12.00 – 13.00

## Tessere Salute, Premio Comunicazione in Sanità Welfair 2025 (Premiazioni)

PREMIA:

Giovanni Scapagnini, Professore di Nutrizione Clinica presso l'Università degli Studi del Molise, Direttore scientifico della Fondazione Garda Valley (Oniverse); Vicepresidente Società Italiana di Nutraceutica (SINut)

h. 14.00 – 15.30

## Obesità, tra miti e cure (Prevenzione, Nutrizione, Buone pratiche)

### RAZIONALE:

L'obesità è stata dichiarata uno dei maggiori problemi di salute a livello mondiale e riconosciuta come malattia cronica recidivante, nonché un grave fattore di rischio per altre malattie. Eppure, molte persone continuano a pensare che sia un "semplice" aumento del grasso, attribuibile alla scarsa volontà e pigrizia di chi ne soffre.

Oggi si stima che circa 1 miliardo di persone vivano con l'obesità nel mondo e un recente rapporto UNICEF ha evidenziato che per la prima volta l'obesità ha superato il sottopeso tra i bambini e ragazzi tra i 5 e i 19 anni.

Conoscere le cause multifattoriali che la determinano, saper effettuare una diagnosi non basandosi solo sull'indice di massa corporea, effettuare interventi terapeutici basati su evidenze scientifiche, prevedere una presa in carico della persona con obesità da parte di una équipe interdisciplinare in grado di aiutarla non solo a perdere peso e a mantenerlo, ma soprattutto ad avere una buona qualità di vita, sono le principali sfide per gli operatori sanitari. Questa tavola rotonda vuole esplorare gli interventi attualmente più promettenti per la cura dell'obesità ma vuole anche discutere i limiti delle attuali terapie, lo stigma e i pregiudizi, anche tra i professionisti sanitari, che discriminano le persone affette, la loro sicurezza a lungo termine e i fattori che possono facilitare il mantenimento e la buona qualità di vita.

### COORDINA E MODERA:

**Enrico Proserpi**, Medico Chirurgo, Specialista in Psicologia Clinica, Presidente della Società Italiana di Educazione Terapeutica e Prof.ac di Educazione Terapeutica nell'ambito clinico e ospedaliero presso l'Università Europea di Roma

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Alessandra Bunkheila**, Biologa nutrizionista e dietista

**Francesca Bombini**, Tutor bariatrico, Associazione Fiocchetto Verde

**Floriana Costanzo**, Dirigente psicologa presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma

**Daniela De Maggi**, Presidente Associazione Fiocchetto Verde odv

**Stefania Mariani**, Professore Associato di Scienze Tecniche Mediche e Chirurgiche Avanzate, Sapienza Università di Roma

**Domenico Spoletini**, Dirigente medico Ospedale S. Eugenio-ASL Roma 2

h. 11.00 – 13.00

## Nuovi servizi fiduciari (ex Regolamento UE 910/2024): le opportunità in sanità

### RAZIONALE:

A oltre dieci anni dalla sua emanazione, il cosiddetto Regolamento eIDAS sta completando il proprio percorso di maturazione con la pubblicazione dei regolamenti esecutivi relativi ai cinque nuovi servizi fiduciari introdotti da eIDAS 2.0 nel corso del 2024.

Si tratta di un passaggio cruciale, che fornirà ai fornitori di servizi fiduciari, alle pubbliche amministrazioni e ai legislatori nazionali gli strumenti tecnici necessari per raggiungere l'ambizioso obiettivo della piena interoperabilità tra cittadini, imprese e pubbliche amministrazioni all'interno dell'Unione europea.

Uno dei settori che potrà trarre maggior beneficio da questo avanzamento sarà la sanità, non solo per gli immediati vantaggi in termini di rafforzamento della cybersecurity e della protezione dei dati, ma anche per le prospettive di trasformazione digitale che il nuovo quadro normativo apre.

Durante l'incontro sarà analizzato lo stato dell'arte, gli impatti attesi dell'attuazione normativa sulla nostra società e le strategie adottate dagli operatori di mercato per affrontare il cambiamento.

### COORDINA E MODERA:

**Andrea Lisi**, Presidente ANORC Professioni

### INTERVENGONO (IN ORDINE ALFABETICO):

**Chiara Basile**, Dirigente dell'Area Qualificazione, identità e portafoglio digitale di AgID  
**Andrea Caccia**, Chairman of CEN/CENELEC JTC 19 on Blockchain and Distributed Ledger Technologies CEN/CENELEC, Vicepresidente commissione e-Business e Servizi Finanziari UNINFO

**Luigi Foglia**, Avvocato, esperto in Diritto dell'Informatica; Segretario Generale di ANORC; Coordinatore Regionale della Puglia

**Patrizia Gentili**, Consultant and teacher in Digitalization Amministratore unico RG3 Digital Consulting srls

**Claudia Guerrieri**, Senior Regulation Intelligence Specialist, con competenze verticali in ambito digital identity, archivistica e sanità digitale

**Carolina Nacca**, Data Protection Officer (DPO) presso CSA

**Patrizia Sormani**, Presidente ANORC Mercato

# BAR DELLA BIOCHIMICA

4-7 NOVEMBRE

**h. 10.00 -16:00**

## Presentazione del Bar della Biochimica

### RAZIONALE:

Quasi tutti gli Italiani hanno il proprio bar di riferimento, spesso all'angolo della strada, dove ci si ritrova per scambiare due chiacchiere o prendere un caffè a volo prima di recarsi al lavoro. Soprattutto nei centri abitati, il bar a volte diventa un momento di fuga dallo stress quotidiano, una distrazione, o anche il luogo ideale per leggere il giornale, aggiornarsi, complice il barista che non di rado diventa un improvvisato confidente o, addirittura, un amico. E poi del resto, come dice Luciano De Crescenzo, riferendosi alla bevanda più consumata al bar: "Vi siete mai chiesti cos'è il caffè? Il caffè è una scusa. Una scusa per dire a un amico che gli vuoi bene".

Anche noi intendiamo prendere una scusa, quella della scienza, per dirvi, a nostro modo, che vi vogliamo bene, che intendiamo prenderci cura del vostro benessere. Per questo, dal 4 al 7 novembre 2025, vi aspettiamo al BAR della BIOCHIMICA. Nato oltre 10 anni fa, il BAR della BIOCHIMICA (che ha fatto il giro del mondo, ricevendo persino un premio speciale a Montecarlo) si propone anche quest'anno come un'occasione speciale per ridurre le distanze fra la ricerca scientifica e la vita quotidiana.

Diversi i temi trattati, ma tutti legati tra di loro dalla MEDICINA degli STILI di VITA: alimentazione, attività fisica, spiritualità, invecchiamento di successo e molto altro. E poi: un approfondimento su grasso e grassi, nell'ambito della mostra smART SCIENCE, un seminario sull'importanza degli acidi grassi polinsaturi della serie omega-3 nella promozione del nostro benessere e la presentazione delle attività della Società Italiana di Medicina e Chirurgia Rigenerativa Polispecialistica (SIMCRI), che quest'anno ha celebrato il decimo anno dalla sua fondazione.

Sullo sfondo, come negli anni precedenti, la BIOLOGIA REDOX e lo STRESS OSSIDATIVO, con analisi dimostrative dal vivo di campioni biologici. E quest'anno porte aperte alla LIPIDOMICA, in collaborazione con il Consorzio Sannio Tech, Ente di Ricerca, convenzionato con Università e Consiglio Nazionale delle Ricerche (Apollosa, Benevento). BARMAN d'eccezione ancora una volta il dottore Eugenio Luigi Iorio, medico-chirurgo, specialista in biochimica clinica e dottore di ricerca in scienze biochimiche, docente di BIOLOGIA DELL'INVECCHIAMENTO presso l'Università Federale di Uberlândia (Minas Gerais, Brasile).

Vi aspettiamo tutti al BAR della BIOCHIMICA, aperto dalle 10 alle 16 dal 4 al 7 novembre 2025 a WELFAIR, FIERA DI ROMA! PER INFO: [eugenio luigi.iorio@gmail.com](mailto:eugenio luigi.iorio@gmail.com).

*Si ringraziano per il supporto tecnico: H&D s.r.l., Parma, e Multisales s.r.l., Bergamo (per la strumentazione analitica FRAS); Queen Charlotte s.r.l., Genova, e Pool Pharma s.r.l., Milano (per la campionatura di omega-3 e nutraceutici).*

h. 10.00 –16:00

## smART SCIENCE - La scienza diventa arte per promuovere il nostro benessere

*Un affascinante viaggio nella microarchitettura del nostro corpo alla scoperta dei capolavori della natura che sono in noi. Focus su benessere, grasso e grassi.*

### RAZIONALE:

Dal 4 al 7 novembre 2025, all'interno di ROMA Welfair, il Bar della Biochimica presenterà la I Edizione di smART SCIENCE, una mostra unica, nata dall'intreccio fra arte e scienza, per promuovere la cultura del benessere. Attraverso immagini straordinarie ottenute con tecniche di microscopia elettronica, di bioluminescenza e di risonanza magnetica nucleare ad altissima risoluzione (7 tesla), il visitatore sarà guidato in un viaggio visivo e figurativo senza precedenti all'interno del corpo umano.

La mostra nasce dalla collaborazione tra il prof. Andrea Sbarbati (Università degli Studi di Verona), anatomista e autore delle immagini, e il Prof. Eugenio Luigi Iorio (Università Federale di Uberlândia, Brasile), biochimico e ideatore del Bar della Biochimica.

Come sottolinea il Prof. Sbarbati: "Le strutture che osserviamo attraverso queste singole tecniche di immagine non sono la somma di una serie di dettagli, ma la trama micro-architettonica dei tessuti che compongono gli organi, gli apparati e i sistemi del nostro corpo. La morfologia e la struttura di questa trama rivelano un ordine invisibile che sostiene e accompagna ogni funzione, offrendo uno sguardo inedito sulla bellezza della vita. Un emozionante microcosmo ricco di meraviglie che deve portare ad una consapevolezza nuova, da tradursi in scelte consapevoli, basate su stili di vita salutari".

E come aggiunge il Prof. Iorio: "Ad un livello più profondo, la microarchitettura cellulare ed extracellulare si materializza in membrane cellulari, mitocondri, nuclei. E tutto questo, infine, si risolve nell'armonia di atomi e molecole che, assemblandosi secondo regole ben precise, generano un proprio ordine ultrastrutturale: proteine, acidi nucleici... grassi. Anche in questo caso, tecniche sofisticate consentono di andare al di là del microscopio svelando segreti nascosti per millenni all'occhio umano".

Su questi presupposti, smART SCIENCE, superando i confini delle singole discipline biomediche, invita il pubblico a guardare il corpo umano con occhi nuovi: non come un semplice oggetto da studiare, ma come un ecosistema prezioso da apprezzare nella meraviglia delle sue forme e da proteggere attraverso il rispetto dei suoi equilibri.

Quest'anno l'itinerario scientifico ed artistico seguirà il percorso del cibo, con un approfondimento sulle varie sfumature del tessuto adiposo e sui grassi.

Il tessuto adiposo è un tipo di tessuto connettivo che può essere distinto in tre varietà,

ciascuna con struttura, distribuzione e funzioni specifiche. Il tessuto adiposo bianco (WAT) rappresenta la quota principale: è costituito da adipociti uniloculari, ricchi di lipidi, ed è deputato all'immagazzinamento dell'energia sotto forma di trigliceridi; ha anche un importante ruolo meccanico e isolante, proteggendo organi interni e contribuendo all'omeostasi termica. Il tessuto adiposo bruno (BAT), invece, è specializzato nella termogenesi non associata al brivido, grazie alla presenza di adipociti multiloculari ricchi di mitocondri e della proteina disaccoppiante UCP1, che consente di dissipare energia sotto forma di calore; nell'adulto esso è localizzato in aree specifiche (regioni sovraclavari, paravertebrali) e svolge un ruolo chiave nella regolazione del metabolismo energetico. Un terzo tipo, il tessuto adiposo beige, presenta caratteristiche intermedie: può derivare dal bianco in risposta a stimoli ambientali (come il freddo) o ormonali, acquisendo capacità termogeniche simili a quelle del BAT.

Oltre alle sue funzioni metaboliche e meccaniche, il tessuto adiposo è oggi riconosciuto come un vero organo endocrino attivo. Gli adipociti, insieme alle cellule stromali e immunitarie della matrice, producono e secernono numerose adipochine, tra cui leptina, adiponectina, resistina, visfatina e fattore di necrosi tumorale  $\alpha$ . Queste molecole regolano l'appetito, la sensibilità insulinica, l'infiammazione sistemica, il metabolismo lipidico e glucidico, interagendo con fegato, muscolo, cervello e altri organi. Questa dimensione endocrina trasforma il tessuto adiposo da semplice "riserva" a regolatore attivo dell'omeostasi sistemica, con un ruolo centrale sia nella fisiologia che nella patogenesi di numerose malattie metaboliche e infiammatorie. Pensiamo, fra le altre, all'obesità, alla cellulite e al lipedema.

Dal canto loro, i grassi o lipidi, sono sostanze di trasversale crescente interesse perché, grazie alla loro straordinaria varietà e alla singolare capacità di auto-assemblarsi, entrano in moltissimi settori della vita quotidiana, dalla nutrizione (sono croce e delizia del nostro palato!) alla nutraceutica (vedi  $\omega$ -3), dalla cosmesi (vedi vescicole extracellulari) fino alla farmacologia (vedi liposomi).

La disciplina che, in tema di grassi, collega in qualche modo gli aspetti microstrutturali a quelli molecolari è la lipidomica, che occuperà la sezione biochimica smART SCIENCE. Ad un selezionato gruppo di visitatori verrà offerta la possibilità di sottoporsi a questo esame, ad integrazione della valutazione redoxomica, resa disponibile ogni anno presso il Bar della Biochimica.

Gli aspetti traslazionali dell'iniziativa saranno sviluppati dal professore Giovanni Scagnini, docente ordinario di Nutrizione Clinica, presso l'Università degli Studi del Molise.

In conclusione, in un'epoca in cui arte e scienza tornano a dialogare — basti pensare a programmi quali "Arts at CERN" — smART SCIENCE intende accendere la meraviglia, stimolare la curiosità e promuovere una cultura del benessere basata sulla conoscenza profonda del nostro corpo e della sua straordinaria armonia.

# AREA SCREENING

A WELFAIR – la fiera del fare Sanità – dal 4 al 7 novembre 2025 a Fiera Roma – ritornano le Consulenze e gli Screening gratuiti, un'occasione imperdibile per prendersi cura della propria salute.

Durante la manifestazione sarà possibile scegliere tra diverse consulenze gratuite dedicate alla salute e alla prevenzione, in particolare:

- Screening vascolare – a cura della Consulta delle Società Scientifiche e Associazioni dei pazienti per le Malattie Vascolari:  
Lo screening sarà dedicato alle malattie vascolari e in particolare all'arteriopatia cronica ostruttiva degli arti inferiori.  
4 novembre ore 11:00 – 17:30  
5 novembre ore 11:00 – 17:30
- Screening ecografico andrologico – a cura di AME (Associazione medici endocrinologi)  
5 novembre ore 14:00 – 17:30
- Consulenza chinesologica con un personal trainer:  
un esperto del settore fornirà un'analisi dettagliata del movimento e della postura, finalizzata all'individuazione di programmi di attività fisica personalizzati e indicazioni mirate per migliorare la performance, prevenire infortuni e promuovere uno stile di vita attivo e salutare.  
5 novembre ore 14:00 – 17:30  
6 novembre ore 14:00 – 17:30
- Consulenza nutrizionale:  
un'opportunità importante per ricevere un'analisi approfondita delle proprie abitudini alimentari, finalizzata all'adozione di un regime alimentare equilibrato e adeguato alle specifiche esigenze individuali.  
5 novembre ore 10:00 – 13:00  
6 novembre ore 10:00 – 13:00  
7 novembre ore 10:30 – 11:30
- Esame baropodometrico – a cura di ITOP Officine Ortopediche:  
l'esame consente di analizzare la distribuzione delle pressioni plantari durante la postura e il movimento, fornendo dati fondamentali per prevenire problemi ortopedici e migliorare l'equilibrio.  
4-5-6-7 novembre ore 10:00 – 13:00 / 14:00 – 17:30
- Consulenza fisioterapica con valutazione del pavimento pelvico:  
un incontro iniziale in cui il fisioterapista valuta la funzionalità dei muscoli pelvici per individuare eventuali disfunzioni e impostare un percorso riabilitativo personalizzato. Serve a migliorare il controllo e la forza del pavimento pelvico, importante per la continenza e il benessere generale.  
4 novembre ore 10:00 – 13:00  
5 novembre ore 10:00 – 13:00
- Consulenza infermieristica del benessere:

un incontro dedicato alla persona che prevede una valutazione infermieristica attraverso colloquio e questionario mirato, finalizzata ad analizzare le abitudini quotidiane e lo stile di vita. L'obiettivo è di individuare aree di miglioramento e proporre strategie personalizzate per ottimizzare il livello di salute e il benessere percepito.

6 novembre ore 14:00 – 17:30

7 novembre ore 10:00 – 13:00

- Promozione della salute in azienda – a cura di CMO (Centro di Medicina Occupazionale):

Verranno svolte visite di medicina del lavoro e cardiologiche con particolare riguardo ai rischi occupazionali.

4 novembre 11-17.30

5 novembre 10- 17.30

6 novembre 10 - 17.30

7 novembre 10 - 17.30

#### *COME PRENOTARSI:*

\*esclusivamente\* inviando una mail all'indirizzo [screening@romawelfair.it](mailto:screening@romawelfair.it), indicando il giorno preferenziale, la fascia oraria di preferenza (se sarà possibile soddisfare le esigenze in tal senso) e indicando il tipo di consulenza/screening richiesto.

Vieni a trovarci e approfitta di visite rapide e professionali per prevenire e monitorare la tua salute.

Ti aspettiamo!

# CIVICO 30 MEET THE MAKER FAIRE

ROME  
**Maker Faire**<sup>®</sup>  
THE EUROPEAN EDITION

An event powered by



Camera di Commercio  
Roma

4 NOVEMBRE

h. 11.30 – 12.30

## Apertura

RAZIONALE:

Maker Faire Rome – The European Edition partecipa a Welfair, la fiera del fare Sanità per far conoscere l'impatto e favorire lo sviluppo dell'innovazione dal basso in sanità. L'area Civico 30 darà spazio a esperienze, prototipi e soluzioni che nascono dai territori e dal mondo della formazione tecnica, dell'innovazione indipendente e delle start-up. L'obiettivo è mettere in contatto maker e start-up con stakeholder istituzionali e di mercato creando un dialogo virtuoso tra chi sperimenta nuovi linguaggi e chi opera su vasta scala nella sanità. Una "verticale innovazione" che mette al centro il potenziale trasformativo di chi progetta e inventa soluzioni agili e flessibili con una vocazione alla versatilità e personalizzazione.

INTRODUCE:

**Alessandro Ranellucci**, Curatore dei contenuti Maker Faire Rome

h. 15.30 – 17.30

## One Health dal basso: progetti maker per la salute umana, ambientale e animale

INTERVENGONO:

**Alberto Navatta e Emanuela Fronteddu**, E-Nable Italia

*E-Nable Italia, community di volontari che realizza e fornisce gratuitamente ausili assistivi per bambini con problemi di limb difference, focalizzati in particolare su dispositivi che facilitano l'adozione delle protesi per bambini e ausili che siano di supporto nelle attività del tempo libero o nel praticare alcuni sport*

**Davide Mulfari**, CapisciAME

*CapisciAME, aiuta le persone affette da disartria nell'assistenza vocale. Il progetto CapisciAME utilizza tecniche di machine learning per trovare soluzioni altamente personalizzate di riconoscimento vocale "on edge" destinati ad utenti con disartria.*

5 NOVEMBRE

h. 11.00 – 13.00

## Robotica e Riabilitazione in sanità

INTERVENGONO:

**Alessia Riente e Marco De Spirito**  
*Chewing e Skid*

h. 15.00 – 17.00

## Superare la barriera della disabilità

INTERVENGONO:

**Luciano Fumagalli**, Progetto Angelo

*Progetto ANGELO, è un amplificatore acustico open source, nato dall'esperienza personale di Luciano Fumagalli con il suocero ipoacusico durante la pandemia. È gratuito e scaricabile (file 3D, schematici), con un costo materiali di 10/15€. Progettato per ipoacusia lieve-moderata, amplifica specificamente le frequenze vocali. Il design è amichevole, a incastro, facile da assemblare anche per bambini, ospiti delle RSA e persone con disabilità.*

**Carlo Prisco**, Zen Collection

*Zen Collection è un sistema AI per catalogare oggetti da collezione con riconoscimento fotografico. Questa versione è dedicata al portale Assassin Collection. L'obiettivo è promuovere l'uso dell'IA per riconoscere, catalogare e valorizzare oggetti legati alla cultura pop, rendendoli accessibili a tutti attraverso tecnologie semplici e intuitive*

**Daniele Pepe, Monica Crociata e Chiara Flori**, Together We Ride

*Together We Ride, un'associazione di promozione sociale che progetta e realizza ausili protesici sportivi stampati in 3D, con l'obiettivo di permettere a persone con disabilità di tornare a praticare lo sport anche a livello agonistico ove richiesto.*

**Emanuele Chiusaroli, Federica Sforza e Marta Sanzari**

6 NOVEMBRE

h. 15.00 – 17.00

## Nutri il futuro

INTERVENGONO:

**Domenico Agostino**, Nutras

*Nutras, unisce integratori naturali ad efficacia validata con un portapillole tascabile, pratico ed eco-friendly. Risolviamo i limiti delle soluzioni esistenti, offrendo formulazioni mirate e sostenibili sempre a portata di mano, per migliorare il benessere quotidiano con semplicità e design.*

6 NOVEMBRE

h. 11.00 – 13.00

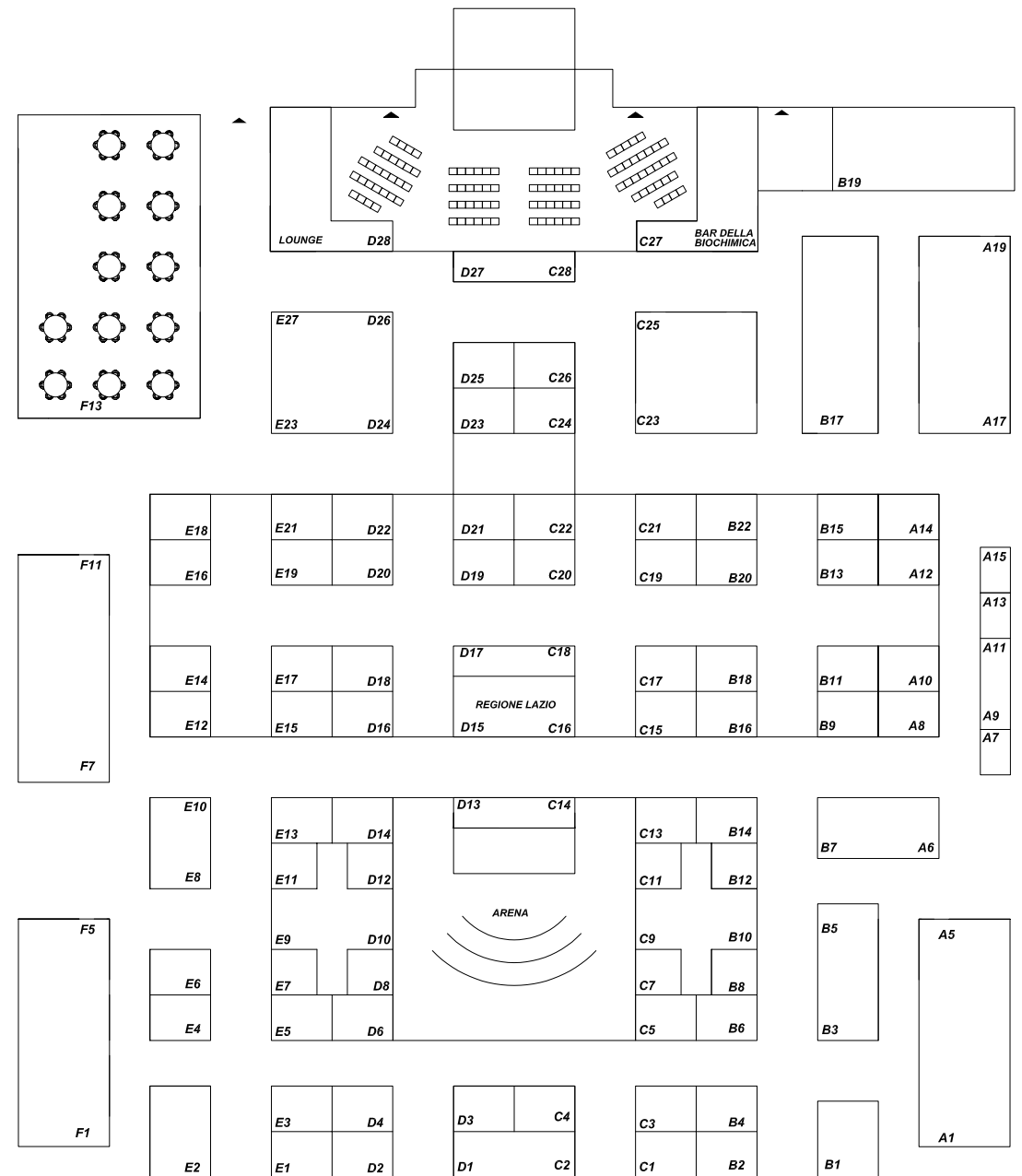
## Infosfera in sanità

INTERVENGONO:

**Marco Mannisi**, Ortohofactory 3D by Medere

*Ortohofactory 3D by Medere, La piattaforma digitale dell'ortopedia Made in Italy*

# PIANTINA PADIGLIONE 9



# CATALOGO ESPOSITORI

## **ANALISI-STATISTICHE.IT**

VIA ENRICO CRUCIANI ALIBRANDI, 67 - 00149 ROMA (RM) ITALIA  
A7

## **AON**

VIA ERNESTO CALINDRI, 6 - 20143 MILANO (MI) ITALIA  
0245434931  
E13

## **ASSAP 00.PP. RIUNITE E.C. LUPIS**

VIA EUGENIO CRISCIONE LUPIS, 99 - 97100 RAGUSA (RG) ITALIA  
WWW.OPEREPIERAGUSA.IT  
CRISCIONELUPIS@LIBERO.IT  
SOCIOSANITARIO, SERVIZI E ATTIVITÀ TERZIARIE

## **BD ITALIA**

VIA ENRICO CIALDINI, 16 - 20161 MILANO (MI) ITALIA  
02482401  
WWW.BD.COM/IT-IT  
AFFARI-ISTITUZIONALI@BD.COM  
D4

## **B-SANITA'**

VIALE TIZIANO, 25 - 00196 ROMA (RM) ITALIA  
3393284900  
B-SANITA.IT  
CERIMONIALE@B-SANITA.IT  
D26

## **CERBA HEALTHCARE CORPORATE SERVICELAB SRL**

VIA DURINI, 7 - 20122 MILANO (MI) ITALIA  
0299910512  
SALES@CERBAHEALTHCARE.IT  
B4

## **CH.I.S.S. SPA**

PIAZZA CARLO IRNERIO - 20146 MILANO (MI) ITALIA  
0744292071  
WWW.CHISS.IT  
AMM@CHISS.IT  
MEDTECH E BIOMEDICALE  
E1

## CONSULTA PER MALATTIE VASCOLARI

SEGRETERIA.CONSULTA@CONSULTAMALATTIEVASCOLARI.IT  
MEDICO  
C13

## CSQA

VIA S. GAETANO, 74 - 36016 THIENE (VI) ITALIA  
+39 0445313011  
WWW.CSQA.IT  
CSQA@CSQA.IT  
D6

## DASSAULT

SEGREEN BUSINESS PARK, VIA SAN BOVIO, 3 - 20054 SEGRATE (MI) ITALIA  
02 3343061  
WWW.3DS.COM  
D3

## DATAGRAF SERVIZI

VIA ANTONIO AMMATURO, 80 - 83100 AVELLINO (AV) ITALIA  
082535979  
WWW.DATAGRAFSERVIZI.COM  
INFO@DATAGRAFSERVIZI.COM  
HEALTH CARE  
E7

## D-FLIGHT SPA

VIA SALARIA, 716 - 00138 ROMA (RM) ITALIA  
B6

## EXCHANGE SRL

VIA CUPRA, 29 - 00157 ROMA (RM) ITALIA  
B8

## EY

VIA MERAVIGLI, 14 - 20123 MILANO (MI) ITALIA  
02 806681  
WWW.EY.COM/IT\_IT  
E5

## FITOCINA ITALIA SRL

VIA IPPOLITO NIEVO, 61 - 00153 ROMA (RM) ITALIA  
065836981  
WWW.FITOCINA.COM  
INFO@FITOCINA.COM  
MEDICO; NUTRIZIONISTICO, NUTRACEUTICO, NUTRIGENOMICO  
B2

## FUTURA CARE

VIA CIRCUMVALLAZIONE, 310 - 80035 NOLA (NA) ITALIA  
SOCIOSANITARIO; DOMOTICA E ROBOTICA; TELEMEDICINA E DIGITAL HEALTH  
A15

## GLORIA MED SPA

VIA DIAZ, 7 - 22017 MENAGGIO (CO) ITALIA  
034432123  
WWW.GLORIAMED.IT  
GLORIAMED@GLORIAMED.IT  
AUSILI E MEDICAL DEVICE  
C7

## HP

VIA CARLO DONAT CATTIN, 5 - 20036 CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI) ITALIA  
ALTRO (STAMPA 3D)  
C5

## INTELLICARE SRL

VIALE LUIGI SCHIAVONETTI, 270 - 00173 ROMA (RM) ITALIA  
0683941158  
WWW.INTELLICARE.IT  
INFO@INTELLICARE.IT  
TELEMEDICINA E DIGITAL HEALTH; HEALTH CARE  
C3

## INTUBATI EM

VIA GIORGIO SCALIA, 10B - 00136 ROMA (RM) ITALIA  
WWW.INTUBATIEM.ORG  
INFO@INTUBATI.NET  
D12

## ISAAC

VIALE GIULIO CESARE, 2 - 00192 ROMA (RM) ITALIA  
WWW.ISAACITALY.IT  
B3

## **ITLAV SRL**

VIA ZARA, 20 - 84091 BATTIPAGLIA (SA) ITALIA  
0828506030  
WWW.ITLAV.COMINFO@ITLAV.COM  
SVILUPPO SOFTWARE  
B1

## **ITOP VIVITOP**

VIA PRENESTINA NUOVA, 307A - 00036 PALESTRINA (RM) ITALIA  
069531191  
WWW.ITOP.IT  
INFO@ITOP.IT  
APPARECCHIATURE ELETTRONOMICHE; TELEMEDICINA E DIGITAL HEALTH; AUSILI E  
MEDICAL DEVICE; HEALTHCARE  
B14

## **LUTECH SPA**

VIA MASSIMO GORKI, 30/32C - 20092 CINISELLO BALSAMO (MI) LOMBARDIA  
0225427011  
WWW.LUTHECH.GR  
INFO@LUTECH.IT  
C4

## **MAG SPA**

VIA DELLE TRE MADONNE, 12 - 00197 ROMA (RM) ITALIA  
3666815308  
IT INSURANCE E FINANCE  
D14

## **NACATUR INTERNATIONAL SRL**

VIA PIAVE, 12 - 61040 CASTELVECCHIO (PU) ITALIA  
0721955964  
WWW.NACATUR.COM  
UFFICIO.COMMERCIALE@NACATUR.COMJ  
MEDICO  
A6/B7

## **ORANGEE SRL**

VIA MUZIO CLEMENTI, 74 - 00193 ROMA (RM) ITALIA  
0689511538  
WWW.ORANGEE.IT  
S.MARINO@ORANGEE.IT  
A9/A11

## **PDC**

RUE DE L'INDUSTRIE, 17 - 1400 NIVELLES BELGIO  
+3267895656  
WWW.PDCHEALTHCARE.EU  
INFO@PDCHEALTHCARE.EU  
APPARECCHIATURE ELETTRONOMICHE  
E3

## **REMEDIO SRL - SEMPLI FARMA®**

VIA 4 NOVEMBRE, 1 - 52025 MONTEVARCHI (AR) ITALIA  
800 800 314  
WWW.SEMPLIFARMA.NET  
INFO@SEMPILFARMA.NET  
FARMACEUTICO  
C1

## **SECURLAB**

VIA A.G. EIFFEL, 100 - 00148 ROMA (RM) ITALIA  
0645490927  
WWW.SECURLAB.IT  
INFO@SECURLAB.IT  
MEDICO, FARMACEUTICO, PARAFARMACEUTICO; APPARECCHIATURE ELETTRONOMICHE;  
TELEMEDICINA E DIGITAL HEALTH; AUSILI E MEDICAL DEVICE; HEALTH CARE;  
VETERINARIO; TERME E CENTRI BENESSERE  
D2

## **SMILE HOUSE FONDAZIONE ETS**

VIA GERMANICO, 172 - 00192 ROMA (RM) ITALIA  
0685305318  
WWW.SMILEHOUSEFONDAZIONE.ORG  
INFO@SMILEHOUSEFONDAZIONE.ORG  
ALTRO  
E11

## **WELLMICRO S.R.L.**

VIA A. CANOVA, 30 - 40138 BOLOGNA (BO) ITALIA  
051594109  
WWW.WELLMICRO.COM  
INFO@WELLMICRO.COM  
MEDICO; HEALTHCARE  
A13

## COLLETTIVA DELLE IMPRESE DELLA REGIONE LAZIO E DELLA CAMERA DI COMMERCIO DI ROMA

### ACAPO COOPERATIVA SOCIALE

VIA GIANLUIGI BONELLI, 40 - 00127 ROMA (RM) ITALIA  
3466711653  
WWW.ACAPO.IT  
GIANMARCO.NEBBIAI@ACAPO.IT  
SOCIOSANITARIO  
E14

### ADILIFE

VIA MOSCA, 52 - 00142 ROMA (RM) ITALIA  
3483021935  
WWW.ADILIFE.NET  
F.PADIGLIONE@ADILIFE.NET  
TELEMEDICINA, CARE-GIVING, HEALTH  
B11

### ADVANCED ELECTRONIC BIOSYSTEM SRL

VIA SODE, 1392 - 03042 ATINA (FR) ITALIA  
+393343422432  
WWW.AEBIOSYSTEM.COM  
G.GIARRUSSO@AEBIOSYSTEM.COM  
MEDICO, FARMACEUTICO, MEDTECH, TELEMEDICINA, ELETTROMEDICALI,  
MEDICAL-DEVICE, HEALTH, CARE-GIVING  
C22

### AUTHENTIC ENTERPRISE SOLUTIONS SRL

VIALE PARIOLI, 160 - 00197 ROMA (RM) ITALIA  
0652832734  
WWW.AESROME.COM  
AMMINISTRAZIONE@AESROME.COM  
SOCIOSANITARIO, DOMOTICA  
C21

### CAPTIKS S.R.L.

VIA O. RESPIGHI, 10 - 00013 MENTANA (RM) ITALIA  
+393475775415  
WWW.CAPTIKS.CLM  
PINTO@CAPTIKS.COM  
MEDICO, MEDTECH, DOMOTICA, ELETTROMEDICALI, TELEMEDICINA, MEDICAL-DEVI-  
CE, HEALTH, VETERINARIO, CARE-GIVING  
D19

### CYBERTEC SERVICES SRL

VIALE AFRICA, 36 - 00144 ROMA (RM) ITALIA  
3473859186  
WWW.COMPUTARTE.IT  
CYBERTEC@COMPUTARTE.IT  
DOMOTICA, CYBERSECURITY, TELEMEDICINA  
A12

### DAS SRL

VIALE TIVOLI, 102 - 00018 PALOMBARA SABINA (RM) ITALIA  
+39 0774 637070  
WWW.DASITALY.COM  
S.DIGIACOBBE@DASITALY.COM  
ELETTROMEDICALI  
D21

### ELEPHANT BRAIN LAB SRL

PIAZZA EUCLIDE, 2 00197 ROMA (RM) ITALIA  
+393473784476  
ELEPHANTBRAINLAB.COM  
MARCO.ROTONDA@ELEPHANTBRAINLAB.COM  
MEDTECH, ELETTROMEDICALI, MEDICAL-DEVICE, HEALTH, TERME, CARE-GIVING  
B18

### ENDORFINE HEALTH MANAGEMENT SRL

VIA CARDUCCI, 10 - VIA SICILIA 50,52,54 - 00187 ROMA (RM) ITALIA  
3804352798  
WWW.EHM.SRL  
LGENCARELLI@EHM.SRL  
SOCIOSANITARIO, DERMOCOSMETICO, TELEMEDICINA, HEALTH, CARE-GIVING  
E16

### GENES SRL

VIA VENTI SETTEMBRE, 118 - 00187 ROMA (RM) ITALIA  
+393453059704  
WWW.GENES4YOU.IT  
SIMONI@GENES4YOU.IT  
HEALTH  
B20

### HEALTH 3000 SRL

VIA GIUSEPPE GALATI, 100E - 00155 ROMA (RM) ITALIA  
WWW.HEALTH3000.COM  
TELEMEDICINA, CYBERSECURITY, MEDICAL-DEVICE  
E15

## HRPB SRL

VIA IPPOLITO NIEVO, 61 - 00153 - ROMA (RM) ITALIA  
+393471848351  
WWW.HRPB.IT  
PATRIZIO.BARCHETTI@HRPB.IT  
SOCIOSANITARIO  
E12

## HUMAN MOTOR PATTERNS S.R.L.

VIA TIBURTINA, 612 - 00159 ROMA (RM) ITALIA  
+393286176004  
WWW.HMPATTERNS.COM  
GIOVANNI.MARESCA@HMPATTERNS.COM  
MEDICO, MEDTECH, MEDICAL-DEVICE, STAMPA  
B22

## HUMANS SRL

VIALE GIUSEPPE VERDI, 201 - 03100 FROSINONE (FR) ITALIA  
+393454584524  
HUMANS.TECH  
VINCENZO.RUFFA@HUMANS.TECH  
INSURANCE, TELEMEDICINA  
D16

## IMMAGINA GROUP SRL

VIALE TIZIANO, 25 - 00196 ROMA (RM) ITALIA  
3331835886  
HTTPS://WWW.IMMAGINA.GROUP/  
GIULIA.DISANTO@IMMAGINA.GROUP  
STAMPA  
D18

## IMMERSIVE CONNECT SRL

PIAZZA GIULIANI E DALMATI, 14 - 00143 ROMA (RM) ITALIA  
3282812115  
WWW.IMMERSIVECONNECT.IT  
INFO@IMMERSIVECONNECT.IT  
TELEMEDICINA, SOCIOSANITARIO  
C24

## INNOVATIVE PUBLISHING S.R.L.

VIA PO, 16/B - 00198 ROMA (RM) ITALIA  
339 6173052  
WWW.STARTMAG.IT  
GIARDINELLI@MAILIP.IT  
STAMPA  
C20

## KAPUSONS SRL

VIA NOVARA, 2 - 00198 ROMA (RM) ITALIA  
+390697746032  
WWW.KAPUSONS.COM  
AMMINISTRAZIONE@KAPUSONS.IT  
TELEMEDICINA, INSURANCE  
A14

## LIFENESS - HEALTH, FOOD & LONGEVITY SRLS

VIA DELLA CAMILLUCCIA, 589/C - 00135 ROMA (RM) ITALIA  
3474459937  
WWW.LIFENESS-ROMA.IT  
INFO@LIFENESS-ROMA.IT  
HEALTH  
E21

## LINK CAMPUS UNIVERSITY

VIA DEL CASALE DI SAN PIO V, 44 - 00165 ROMA (RM) ITALIA  
WWW.UNILINK.IT  
SOCIOSANITARIO  
D25

## LTM & PARTNERS S.R.L.

VIA FLAMINIA, 330 - 00196 ROMA (RM) ITALIA  
0687725482  
WWW.LTMANDPARTNERS.IT  
G.LOTUFO@LTMANDPARTNERS.IT  
STAMPA  
D22

## MAREMOTO DI DANIELA FORLANI & C. SAS

VIA DUILIO, 5 - 00192 ROMA (RM) ITALIA  
+393669362640  
WWW.MAREMOTO.IT  
COMUNICAZIONE.MAREMOTO@GMAIL.COM  
STAMPA  
E18

## MEDICAL AIM SRL

PIAZZA GANDHI - 00144 ROMA (RM) ITALIA  
3275349413  
WWW.MEDICALAIM.IT  
CARMINE.RIZZUTO@MEDICALAIM.IT  
MEDICO, SOCIOSANITARIO, TELEMEDICINA, CARE-GIVING  
C26

## MEDICAL ELECTRONIC APPLICATIONS SRL

VIALE TIZIANO, 25 PRESSO MEDEA - 00196 ROMA (RM) ITALIA  
0039 3440724041  
WWW.MEDEATELEMEDICINA.COM  
M.MURRA@MED-EA.IT  
TELEMEDICINA  
E19

## MEDILIFE S.P.A.

VIA BRUNO PONTECORVO, 14 - 00012 GUIDONIA MONTECELIO (RM) ITALIA  
WWW.MEDILIFEGROUP.COM  
STAMPA  
B9

## MICRO CENTER SRL

VIA FLAMINIA, 330 - 00196 ROMA (RM) ITALIA  
WWW.MICROCENTER.IT  
DOMOTICA, TELEMEDICINA  
B16

## NANOFABER SRL

VIA ANGUILLARESE, 301 - 00123 ROMA (RM) ITALIA  
+393473112763  
WWW.NANOFABER.COM  
TOMMASO.ACCARPIO@NANOFABER.COM  
FARMACEUTICO, PARAFARMACEUTICO, DERMOCOSMETICO  
A10

## NATURE COSMETICS SRLS

VIA ERMINIO MACARIO, 28 - 00125 ROMA (RM) ITALIA  
+393332047113  
HELIXEXTRA.IT  
LAURAFERRAMISCO@GMAIL.COM  
DERMOCOSMETICO  
C17

## P79 SRL

VIA LA QUERCIA, 59 - 03019 SUPINO (FR) ITALIA  
WWW.CENTROMEDICINAOCUPAZIONALE.IT  
MEDICO, HEALTH  
B15

## PEDIUS SRL

CIRCONVALLAZIONE CLODIA, 163/167 - 00195 ROMA (RM) ITALIA  
3282617504  
WWW.PEDIUS.ORG  
INFO@PEDIUS.ORG  
MEDICAL-DEVICE, TELEMEDICINA  
C19

## PROBIOMICS S.R.L.

VIA MONTPELLIER, 1 - 00133 ROMA (RM) ITALIA  
+39 3343343359  
WWW.PROBIOMICS.IT  
GRUBENS.PASCUCCI@PROBIOMICS.IT  
MEDTECH, HEALTH  
E17

## S.P.M. SIC PARVIS MAGNA S.R.L.

P.ZZA BALDASSARRE AVANZINI, 55 - 00157 ROMA (RM) ITALIA  
3898838595  
SPMMEDICA.COM  
D.PARISI@PLUS1.IT  
SOCIOSANITARIO, TELEMEDICINA  
C15

## SENTECH SRL

VIA DI QUARTO PEPERINO, 35 - 00188 ROMA (RM) ITALIA  
+39 3245646663  
WWW.SENTECH.IT  
GMRUSSO@SENTECH.IT  
MEDTECH, TELEMEDICINA, MEDICAL-DEVICE  
A8

## THINK2FUTURE S.R.L.

VIA STEFANO BOCCAPADULI, 33 00151 ROMA (RM) ITALIA  
3480740473  
WWW.PICTRUE.IT  
DIEGO.DERENZIS@THINK2FUTURE.IT  
CYBERSECURITY, INSURANCE  
B13

## TWOBEESOLUTION SRL

VIALE DI TRASTEVERE, 141 - 00153 ROMA (RM) ITALIA  
3400639695  
WWW.TWOBEESOLUTION.COM  
C.COLAIANNI@TWOBEESOLUTION.COM  
CYBERSECURITY  
D23

## VIVITA S.R.L.

VIA ADRIANO OLIVETTI, 24 - 00131 ROMA (RM) ITALIA  
3400614774  
WWW.VIVITAPHARMA.IT  
VIVITA.PHARMA@GMAIL.COM;FILIPPOSALVATORI88@GMAIL.COM  
FARMACEUTICO, NUTRIZIONISTICO, DERMOCOSMETICO  
D20

[romawelfair.it](http://romawelfair.it)

