

# La salute oltre la cura

La trasformazione demografica e sociale ridefinisce i bisogni di salute: prossimità, assistenza domiciliare, digitale e reti territoriali diventano condizioni essenziali per prendersi cura della persona, non solo della malattia.

**Hanno collaborato a questo numero:**

D. Bianco, A. Quarteroni, T. D'Andrea, F. Di Bisceglie, E. Quintavalle, V. Ciccarese



# La sanità che serve alla società che cambia

Di Daniela Bianco

10.07.2026



La salute ha assunto un significato e una dimensione più ampia negli ultimi anni. Salute non è solo assenza della malattia ma è il risultato di un insieme complesso e interconnesso di fattori economici, sociali, culturali e ambientali.

Negli ultimi decenni, i profondi cambiamenti della società hanno modificato in modo significativo il modo in cui viviamo, lavoriamo e ci prendiamo cura del nostro benessere, generando nuove opportunità ma anche nuove sfide per i sistemi sanitari e per i cittadini.

L'invecchiamento della popolazione, generato dall'allungamento della vita media e dal calo della natalità, insieme all'aumento delle cronicità – secondo Istat, oltre la metà degli ultrasessantacinquenni presenta almeno tre patologie croniche – mettono sotto pressione le risorse economiche e organizzative, rendendo necessario ripensare i modelli di cura e assistenza.

Gli effetti dell'aumento della quota di popolazione anziana non ha "solo" effetti sulla piramide demografica del Paese e sulla tenuta dell'attuale modello di welfare, in cui la spesa sanitaria e socio-assistenziale sono una parte rilevante del bilancio pubblico insieme alla spesa pensionistica ma anche sulla società. Qualità della vita e

autosufficienza diventano elementi fondamentali per mantenere un buono stato di salute. La popolazione non autosufficiente in Italia è stimata in circa 4 milioni di persone; almeno il 40% degli over-75 vive da solo. Longevità, cronicità, non autosufficienza e solitudine diventano così dimensioni diverse di uno stesso bisogno di cura.

Gli italiani, anche grazie a un'ampia disponibilità di innovazione terapeutica e tecnologica vivono sempre più a lungo. La speranza di vita alla nascita, 83,7 anni nel 2025, ha finalmente raggiunto e superato i livelli pre-pandemia, seppur con un netto gradiente nord-sud sfavorevole ai secondi. Allo stesso tempo, però, si ridefinisce il profilo sociale e sanitario della popolazione: l'età media è salita a 47,1 anni e l'indice di vecchiaia, che misura il numero di persone con almeno 65 anni ogni 100 bambini e ragazzi fino a 14 anni, ha raggiunto quota 216,3. Quasi un quarto dei residenti ha almeno 65 anni. Nel 2050 un italiano su tre sarà over-65 e la popolazione con più di 85 anni raddoppierà, dal 3,8% al 7,2%.

La solitudine, in particolare, è uno degli indicatori più disarmanti di questa trasformazione e nuova domanda di bisogni di salute. In Italia il 14% delle persone dichiara di non avere nessuno a cui chiedere aiuto e il 12% nessuno a cui raccontare aspetti personali, rispetto a una media UE pari al 6,1%. Sono numeri che non appartengono soltanto alla sfera sociale: aumentano il rischio di depressione, peggioramento delle condizioni croniche, perdita di autonomia e ricorso improprio ai servizi sanitari. Un anziano fragile e solo non ha bisogno soltanto di una prestazione medica, ma di una rete di supporto coordinata e vicina nella comunità che possa supportarlo anche presso il proprio domicilio. Umanizzazione delle cure e attenzione ai bisogni della persona e non solo del paziente diventa essenziale.

La presenza di una rete diventa cruciale nella cosiddetta sanità di prossimità. Dove prossimità non significa semplicemente fornire una prestazione più vicina ai luoghi di vita e lavoro delle persone. Significa costruire e mantenere un ecosistema proattivo capace di tenere insieme prevenzione, presa in carico, riabilitazione e supporto alle attività quotidiane. In altri termini, un sistema che non si limiti a reagire al singolo evento ma sia in grado di mantenere le migliori condizioni di salute della persona sull'intero percorso della vita.

La riforma dell'assistenza territoriale avviata con il DM 77/2022 e gli investimenti della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), arrivati a scadenza il 30 giugno scorso, hanno posto le basi infrastrutturali di questo cambiamento, puntando sulla realizzazione di strutture di cura intermedie, sul potenziamento dell'assistenza domiciliare e sulla digitalizzazione, dalla telemedicina agli strumenti di supporto alla presa in carico. Tuttavia, perché queste innovazioni organizzative possano tradursi in un effettivo

miglioramento della qualità dell'assistenza, è indispensabile garantirne il funzionamento concreto.

Nel caso delle strutture di cura intermedie, come le Case e gli Ospedali della Comunità, l'innovazione è effettivamente tale quando una qualsiasi struttura sanitaria è popolata da professionisti, integrata con i servizi sociali e riconoscibile dai cittadini. Ma gli obiettivi del Piano si limitano a valutarne la costruzione e l'installazione, non la loro operatività.

Un discorso simile vale per l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Secondo gli ultimi dati disponibili, nel 2025 sono stati presi in carico 1.625.785 assistiti over-65, pari all'11,3% della popolazione anziana, a fronte di un obiettivo del 10%. Le stime attuali assumono però che circa il 60% degli assistiti. Se tale previsione si rivelasse troppo ottimistica, le risorse allocate potrebbero risultare inadeguate, si tratterebbe di offrire una intensità assistenziale insufficiente, pur a fronte di una discreta copertura. Il futuro dell'assistenza domiciliare dovrà quindi essere valutato non solo sul numero di persone raggiunte, ma sulla capacità di modulare gli interventi, integrare competenze diverse e garantire la copertura del reale fabbisogno di salute nel tempo.

In questo quadro, il processo di digitalizzazione del sistema sanitario che, insieme alle infrastrutture di prossimità, costituisce il cuore della Missione 6 del PNRR, può garantire una maggiore continuità assistenziale, tempestività della presa in carico e personalizzazione delle cure. La diffusione dei servizi di telemedicina, nelle sue diverse forme di teleassistenza, telemonitoraggio e teleconsulto, così come del Fascicolo Sanitario Elettronico, possono aiutare a seguire a distanza i pazienti cronici, ridurre gli spostamenti, oltre a facilitare il coordinamento tra professionisti, ottimizzando l'appropriatezza prescrittiva.

Nel caso della telemedicina, il target europeo – almeno 300.000 persone assistite sfruttando strumenti di telemedicina – è stato raggiunto, dato che a dicembre 2025, gli assistiti in telemedicina sono 566.321 (+171% sull'obiettivo di partenza) – anche se la percentuale varia notevolmente in base alla Regione e alla tipologia di servizio.

Una situazione sovrapponibile si registra con la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico, uno degli strumenti più rilevanti per il rafforzamento dell'infrastruttura digitale del SSN, in grado di consentire al cittadino-paziente un accesso più semplice, trasparente e tempestivo alle proprie informazioni sanitarie. Sempre a dicembre 2025, circa il 95% MMG/PLS italiani aveva alimentato il FSE negli ultimi 90 giorni, una percentuale superiore all'85% condiviso a livello europeo. Tuttavia, appena 1 cittadino su 4 dichiara di aver utilizzato lo strumento, con percentuali inferiori al 10% in tutte le Regioni del Mezzogiorno, esclusa la Campania.

In aggiunta, perché questa trasformazione produca effetti reali servono persone, competenze e relazioni professionali.

La carenza di personale sanitario, in particolare di infermieri, di alcune specializzazioni mediche a partire dai medici di medicina generale, resta uno dei principali ostacoli alla piena attuazione della sanità territoriale e delle altre riforme del PNRR. Le nuove infrastrutture e le piattaforme digitali, infatti, possono funzionare solo se accompagnate dalla presenza di équipe multiprofessionali, dalla definizione di responsabilità chiare e dalla promozione di competenze organizzative adeguate.

Da ultimo, il nostro Servizio Sanitario Nazionale è un valido alleato dei cittadini – l'indagine "PaRIS" ne sottolinea alcuni punti di forza, come il fatto che il 67% degli italiani con patologie croniche riceve supporto adeguato nella gestione della propria salute (4 punti in più della media OCSE), ma persistono criticità significative: la frammentazione dei servizi e le difficoltà di superare il modello di separazione tra ospedale e territorio, alla base delle riforme di cui sopra, ma anche le disuguaglianze regionali nell'accesso alle cure, la difficoltà nel garantire una reale presa in carico multidisciplinare, tra le altre.

Allo stesso tempo però, il sistema sanitario attuale è profondamente diverso da quello di cinquant'anni fa: la prossimità non può limitarsi a una riqualificazione degli spazi, così come la digitalizzazione non può essere ridotta a un intervento tecnologico sull'esistente. Il rischio principale è digitalizzare modelli organizzativi del passato, senza intervenire sui processi, sui ruoli professionali e sull'organizzazione dei servizi. Un rischio che il nostro SSN non può correre.

© Spirito Artigiano 2026. Tutti i diritti riservati.

---

*Elaborazioni THEA su dati AGENAS, Istat, Ministero della Salute, OCSE, Ufficio Parlamentare di Bilancio.*

*Per approfondire i temi trattati si rimanda a: TEHA (2025), "XX Rapporto Meridiano Sanità".  
<https://healthcare.ambrosetti.eu/it>*

# Curare il futuro, vicino alle persone

Di Alfio Quarteroni  
10.07.2026



Quando pensiamo alla salute, il pensiero corre spontaneamente agli ospedali, ai medici, alle tecnologie, alle cure. Eppure, negli ultimi anni, ho maturato una convinzione sempre più forte: la salute non è soltanto un servizio. È uno dei principali beni comuni di una comunità.

La qualità di una società non si misura soltanto dalla sua ricchezza economica, ma dalla capacità di prendersi cura delle persone più fragili. Degli anziani che affrontano la solitudine e la non autosufficienza. Dei bambini che manifestano difficoltà nel neurosviluppo. Dei giovani che vivono situazioni di disagio. Delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Di tutti coloro che, per ragioni diverse, si trovano a vivere una condizione di vulnerabilità.

«La Fondazione Comunitaria della Provincia di Lodi sostiene progetti ma soprattutto cerca di

# interpretare i cambiamenti della società per costruire risposte innovative e sostenibili»

È da questa convinzione che nasce l'impegno della Fondazione Comunitaria della Provincia di Lodi nel settore sanitario e sociosanitario. Un impegno che non si limita a sostenere singoli progetti, ma che cerca di interpretare i cambiamenti profondi della nostra società per individuare le sfide che ci attendono e contribuire a costruire risposte innovative e sostenibili.

Negli ultimi anni abbiamo lavorato a stretto contatto con l'ASST di Lodi, con le amministrazioni locali, con il mondo del volontariato e del Terzo Settore, convinti che la complessità dei problemi richieda la capacità di mettere in rete competenze e responsabilità diverse.

Abbiamo sostenuto percorsi che rendono più accessibile la sanità alle persone con disabilità complesse, come il progetto DAMA, che aiuta pazienti e famiglie a superare gli ostacoli che spesso rendono difficile l'accesso alle cure. Abbiamo promosso iniziative rivolte ai giovani seguiti dai servizi di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, nella consapevolezza che la salute mentale rappresenta una delle grandi emergenze del nostro tempo. Abbiamo accompagnato esperienze originali nelle quali l'arte, la creatività e la relazione diventano parte integrante di un percorso di cura e di crescita personale.

Ma soprattutto abbiamo cercato di guardare avanti.

La curva demografica del nostro Paese ci consegna una realtà inedita. Viviamo più a lungo di qualsiasi generazione che ci abbia preceduto. È una conquista straordinaria, ma comporta nuove responsabilità. Le malattie neurodegenerative sono destinate ad aumentare. Crescerà il numero delle persone fragili che avranno bisogno di assistenza continuativa. Le famiglie saranno chiamate a sostenere carichi assistenziali sempre più impegnativi.

Per questa ragione la Fondazione ha scelto di dedicare particolare attenzione ai temi dell'invecchiamento e delle demenze. Attraverso il progetto S.I.L.V.E.R. promosso insieme a una serie di realtà del territorio tra cui l'Ufficio di Piano Ambito di Lodi, abbiamo lavorato per favorire un modello di invecchiamento attivo che unisce assistenza domiciliare, monitoraggio sanitario, sostegno psicologico, socializzazione e accompagnamento delle famiglie.

Negli ultimi anni, poi, abbiamo sostenuto le RSA nel loro percorso di trasformazione, aiutandole a diventare strutture sempre più capaci di affrontare bisogni sanitari complessi. Durante la pandemia abbiamo fornito strumenti diagnostici innovativi alle case di riposo del territorio affinché la cura potesse raggiungere il paziente senza costringerlo a spostamenti spesso difficili o impossibili. Abbiamo inoltre investito in progetti dedicati alla prevenzione e alla presa in carico precoce delle demenze, perché siamo convinti che la vera sfida dei prossimi anni non sarà soltanto curare meglio, ma individuare prima i segnali della malattia e accompagnare con maggiore efficacia le persone e le loro famiglie.

Accanto a questa sfida ve n'è un'altra che considero altrettanto importante: quella legata ai disturbi del neurosviluppo e, in particolare, allo spettro autistico.

Negli ultimi anni abbiamo assistito a una crescita significativa delle diagnosi. Dietro ogni diagnosi vi sono bambini, ragazzi, genitori, insegnanti, educatori che chiedono non soltanto servizi, ma opportunità di vita. Per questo abbiamo sostenuto progetti dedicati al riconoscimento precoce dei bisogni, all'inclusione scolastica, all'autonomia abitativa e lavorativa. L'obiettivo non è semplicemente assistere una fragilità, ma valorizzare il potenziale di ogni persona e costruire percorsi che consentano una piena partecipazione alla vita della comunità.

Questi temi si intrecciano con un'altra grande trasformazione che sta interessando il mondo della medicina.

Come matematico ho avuto la fortuna di lavorare per molti anni con clinici, biologi e ricercatori nello sviluppo di modelli matematici e algoritmi capaci di descrivere il funzionamento del corpo umano. Da questa collaborazione è nato uno dei concetti più promettenti della medicina contemporanea: il gemello digitale del paziente.

Grazie all'integrazione tra dati clinici, modelli matematici e capacità computazionale, oggi diventa possibile costruire rappresentazioni virtuali di organi e sistemi fisiologici per comprendere meglio l'evoluzione delle malattie, prevedere l'efficacia di un trattamento e personalizzare le terapie.

Non si tratta di fantascienza. Si tratta di una delle frontiere più avanzate della medicina traslazionale, cioè di quella medicina che trasforma rapidamente i risultati della ricerca in benefici concreti per il paziente.

# «Il futuro della sanità si gioca nell'incontro tra la prossimità e l'innovazione»

Credo profondamente che il futuro della sanità si giochi proprio nell'incontro tra queste due dimensioni apparentemente lontane: la prossimità e l'innovazione.

Da un lato abbiamo bisogno di tecnologie sempre più sofisticate, di intelligenza artificiale, di medicina personalizzata, di strumenti capaci di anticipare la malattia prima ancora che si manifesti pienamente. Dall'altro abbiamo bisogno di comunità che sappiano accogliere, ascoltare, accompagnare e sostenere.

La tecnologia può aiutarci a vivere più a lungo. La comunità ci aiuta a vivere meglio.

Per questo una Fondazione Comunitaria come la nostra non deve limitarsi a distribuire risorse. Deve leggere il presente con lucidità e contribuire a costruire il futuro. Deve individuare i punti di maggiore criticità della società e sostenere quelle iniziative che, pur nascendo spesso come esperienze locali, possano diventare il seme di politiche più ampie, strutturali e durature.

In questi anni abbiamo sostenuto centinaia di progetti in ambiti molto diversi: dalla disabilità all'assistenza agli anziani, dalla salute mentale all'inclusione sociale, dalla prevenzione alla formazione degli operatori. Dietro ciascuno di essi vi è la stessa convinzione: la salute non coincide con l'assenza di malattia. La salute è dignità. È autonomia. È partecipazione. È qualità della vita.

## «La sfida è costruire una società che metta al centro la persona»

E forse la sfida più importante che abbiamo davanti consiste proprio in questo: costruire una società capace di mettere al centro la persona, utilizzando le migliori conoscenze scientifiche disponibili senza mai perdere di vista il valore delle relazioni umane.

Perché il futuro della cura non sarà soltanto più tecnologico. Dovrà essere anche più umano. E sarà davvero vicino alle persone soltanto se sapremo costruirlo insieme.

# La cura cambia casa

Di Fondazione Gormozzi

10.07.2026



Con questa monografia, l'ultima prima della pausa estiva, Spirito Artigiano Magazine dedica il proprio approfondimento al grande tema della Sanità. Un settore che sta attraversando una trasformazione profonda: accanto ai grandi sistemi ospedalieri si sta sviluppando un universo fatto di prossimità, assistenza, diagnostica, riabilitazione, prevenzione e servizi diffusi nei territori.

Un ecosistema che intercetta nuovi bisogni sociali, l'invecchiamento della popolazione, la crescente domanda di qualità della vita e la necessità di una cura sempre più umana, accessibile e personalizzata.

Questa monografia intende raccontare i nuovi orizzonti della salute: quelli che mettono al centro le persone, le competenze, le relazioni e la capacità di costruire fiducia nelle comunità. Un viaggio dentro una sanità che cambia, tra innovazione tecnologica e fattore umano, tra professionalità, impresa e responsabilità sociale.

Perché oggi curare non significa soltanto guarire: significa accompagnare, ascoltare, riabilitare, prevenire e prendersi cura. E farlo vicino alle persone, nei territori, dentro la vita reale del Paese.

Buona lettura!

# L'infrastruttura invisibile del benessere

Di Toni D'Andrea  
10.07.2026



Nel multiforme comparto dell'Industria dei servizi una porzione importante è rappresentata dai cosiddetti "Servizi alla Persona". Si tratta di quell'insieme di attività professionali rivolte direttamente al benessere, alla cura, all'assistenza, all'educazione e al miglioramento della qualità della vita. Uno spettro molto ampio di azioni riferite a situazioni molto diverse, lo vedremo più avanti, che intercettano in modo puntuale bisogni precisi, perfettamente definiti. Dai servizi di assistenza e cura a salute e benessere, dai servizi familiari e domestici ai servizi di educazione e formazione, dai servizi estetici e di cura della persona ai servizi culturali e ricreativi; queste attività concorrono ad integrare ciò che ciascuno di noi quotidianamente e individualmente produce per migliorare e prolungare la propria esistenza.

Per avere un'idea di quanto l'intervento dei servizi abbia migliorato la nostra longevità accenno al fatto che 100 anni fa, nel 1925, l'aspettativa di vita in Italia era, nella media tra uomini e donne, di 55 anni, oggi è di 84 anni.

# «In un secolo abbiamo allungato il tempo della nostra esistenza di 30 anni»

In un secolo abbiamo allungato il tempo della nostra esistenza di 30 anni. Un miracolo potremmo dire, ebbene, il contributo più importante a questa straordinaria dilatazione del tempo della nostra vita è stato portato senza alcun dubbio dai servizi di cura e di assistenza alla persona, dai servizi sanitari, dai servizi di pulizia, dalle attività di educazione e formazione che hanno creato prima consapevolezza e poi senso di responsabilità.

Migliori condizioni igieniche e accesso all'acqua potabile, alimentazione più sicura, vaccinazioni, antibiotici e progressi della diagnostica e della medicina, l'abitudine a pulire e a sanificare gli ambienti. Distilliamo dalla grande famiglia dei servizi quelli sanitari che riguardano: la medicina preventiva e di cura, l'assistenza territoriale, la telemedicina e la tediagnostica, la pulizia degli ospedali, il controllo delle contaminazioni e la organizzazione di tutte informazioni utili.

Un network di attività che richiamano azioni semplici come il lavaggio delle mani, che riduce le infezioni gastrointestinali fino al 50% e le infezioni correlate all'assistenza fino al 40% e interventi più complessi come l'utilizzo di tecnologie evolute, dall'intelligenza artificiale alla robotica, alla elaborazione dei big data.

Tra le attività svolte degli ultimi anni, alla ricerca di un approccio più efficace alla cura e alla assistenza, ce ne sono alcune che meritano particolare attenzione. Abbiamo imparato per esempio che i servizi di sanificazione degli ambienti negli ospedali e di tutti i presidi sanitari possono ridurre drasticamente l'incidenza delle ICA (infezioni correlate all'assistenza). Uno studio dell'ECDC (European Center for Disease Control) ha stimato che il 5,7% dei pazienti contrae un' ICA e che ogni anno sono oltre 4 milioni i pazienti in Europa che si ammalano con oltre 37.000 decessi.

## «L'importanza della sanificazione per evitare che gli ospedali da luoghi di cura si trasformano nei luoghi del contagio e della malattia»

Gli ospedali da luoghi di cura si trasformano nei luoghi del contagio e della malattia. E' dimostrato che ogni caso di infezione determina un prolungamento medio della degenza di 15 giorni ed un aumento di spesa variabile per paziente tra i 5 e i 50 mila Euro. L'OMS (Organizzazione Mondiale di Sanità) riferisce che ogni 100 ricoverati nel mondo, 7 pazienti nei Paesi ad alto reddito e 15 nei Paesi a basso reddito acquisiscono almeno un'infezione durante la degenza ospedaliera. Incidenze che arrivano al 30% nei reparti di terapia intensiva.

A conferma di quanto la pulizia e la sanificazione siano cruciali, è stato rilevato che durante il periodo COVID, nel quale l'attenzione alle precauzioni igieniche è stata maggiore, i numeri riferiti alle infezioni e ai contagi si sono ridotti sensibilmente. I servizi di pulizia, dunque, i più elementari e meno complessi da erogare, hanno prodotto risultati eccellenti. Guardiamo allora al futuro e alle tecnologie emergenti con entusiasmo e con speranza non dimenticando di assolvere agli antichi bisogni, primo tra tutti quello di creare condizioni igieniche ottimali.

## «I servizi alla persona richiedono professionalità riconosciute: competenze formate e aggiornate, insieme a una retribuzione adeguata al valore del lavoro svolto»

Ho detto all'inizio che i servizi alla persona sono l'insieme di attività professionali e in quanto tali richiedono l'affermazione di almeno due condizioni necessarie, che le prestazioni professionali siano retribuite adeguatamente e che la competenza rappresentata sia il risultato di un percorso formativo professionale adeguato, costantemente aggiornato.

Le organizzazioni di rappresentanza si muovono tutte in questa direzione. Il "futuro prossimo venturo" ci riserva sfide appassionanti e conquiste sorprendenti. Una evoluta logistica ospedaliera e farmaceutica ci consentirà di gestire gli approvvigionamenti complessi, a cui riferiscono migliaia di variabili in modo accurato e sicuro, l'Intelligenza Artificiale ci aiuterà a comunicare con pazienti afasici o con gravi compromissioni cognitive, ci permetterà di elaborare in tempo reale moli impressionanti di dati, a classificarli e a incrociarli con altre fonti, potremo conoscere delle varie malattie nel mondo le incidenze di ricorrenza, di recidiva, di reinfezione, ma anche dei successi di terapie sperimentali, di interventi chirurgici innovativi e di casi di guarigioni totali monitorati in tutto il pianeta e raccolti in banche dati accessibili alla scienza. La robotica ci consentirà di assistere i pazienti in stato vegetativo o di minima coscienza, gli esoscheletri aiuteranno gli operatori sanitari a sollevare e spostare, ad eseguire riabilitazioni neurologiche o il recupero di deambulazione nei pazienti paraplegici. Una sensoristica indossabile ci consentirà poi di monitorare a distanza i parametri vitali di moltissimi pazienti, di prevenire rischi di caduta, di controllare lo stato del sonno, e di segnalare peggioramenti clinici, altri sensori statici potranno invece monitorare la salubrità degli ambienti e la qualità dell'aria.

Qualcuno afferma che curare non significa solo guarire da una malattia, significa anche accompagnare, ascoltare, riabilitare, prendersi cura. È proprio così e significa anche progettare una struttura ospedaliera o una casa di riposo o un qualunque presidio di residenza per la cura pensando a tutti i servizi che in quel luogo dovranno essere erogati nel modo più efficace ed efficiente e non dimenticando mai che la cura arriva al paziente proprio attraverso i servizi.

Non ringrazieremo mai abbastanza le centinaia di migliaia di operatori che con la loro competenza tutti giorni a tutte le ore rendono la nostra vita migliore. Una nuova teoria che si afferma nella cultura del progetto è quella della progettazione integrata, l'idea cioè che i servizi siano progettati insieme alla struttura, all'immobile, al "facility". L'obiettivo è che in fase di progettazione dell'immobile e della sua destinazione d'uso si prevedano tutte le possibili variabili funzionali e si predisponga la struttura all'integrazione di eventuali dispositivi e ad accogliere soluzioni di automazione e robotizzazione. Una rivoluzione metodologica, già sperimentata in altri ambiti, che porterà miglioramenti importanti sia in termini di efficienza e sicurezza ma anche e soprattutto di qualità dell'erogazione dei servizi.

**I servizi sono l'infrastruttura invisibile del benessere: aumentano il comfort quotidiano e contribuiscono direttamente alla salute, alla sicurezza e alla longevità delle persone.**

# **La sanità che verrà: più territorio, più relazione, più infermieri. Spirito artigiano** **intervista Barbara** **Mangiacavalli, presidente** **FNOPI**

Di Federico Di Bisceglie  
10.07.2026



C'è una sanità che si misura con i numeri e una che si costruisce, ogni giorno, nelle case, nei quartieri e nelle comunità. È su questo secondo fronte che si gioca la sfida decisiva del Servizio sanitario nazionale: trasformare la prossimità da slogan a realtà, senza perdere di vista il valore della relazione umana. Barbara Mangiacavalli, presidente

della Federazione nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche, traccia la rotta di un sistema chiamato a rispondere all'invecchiamento della popolazione, alla crescita della cronicità e alle opportunità offerte dall'innovazione tecnologica. Al centro del cambiamento, gli infermieri, sempre più protagonisti di una sanità che punta a prendersi cura delle persone nei luoghi in cui vivono.

**Presidente Mangiacavalli, per molti anni la sanità è stata raccontata quasi esclusivamente attraverso l'ospedale. Oggi, invece, il dibattito si sta spostando sulla prossimità e sulla medicina del territorio. È davvero un cambio di paradigma o rischia di rimanere soltanto uno slogan?**

«Il passaggio alla sanità territoriale rappresenta un cambio di paradigma fondamentale che l'infermieristica italiana persegue da decenni. Per evitare che rimanga uno slogan, non basta costruire strutture. Le Case di Comunità devono diventare hub e garantire percorsi di presa in carico. Non possiamo considerarli "condomini" dove i servizi coabitano senza parlarsi. Il rischio maggiore è passare da un sistema di "silos" ospedalieri a due blocchi separati ospedale e territorio dove il cittadino debba ancora fare da raccordo. La sfida è realizzare una rete funzionalmente integrata, specialmente nelle aree interne che rappresentano oltre metà dei comuni italiani, dove la prossimità si costruisce con servizi mobili e proattivi.»

**L'Italia è uno dei Paesi più longevi al mondo e, allo stesso tempo, uno di quelli che deve fare i conti con una crescente fragilità sociale e demografica. In questo scenario, quale ruolo sono chiamati a svolgere gli infermieri nel costruire una sanità che non si limiti a curare la malattia, ma accompagni le persone lungo tutto il percorso di vita?**

«Gli infermieri sono l'unica figura professionale presente in ogni tappa del percorso di vita: dal momento della nascita fino agli ultimi istanti. Questo significa che possono intercettare bisogni, prevenire complicanze, educare all'autocura, accompagnare le famiglie e garantire continuità assistenziale. In una società che invecchia e in cui aumentano le cronicità, il loro contributo è decisivo per evitare

ricoveri impropri e per mantenere le persone il più possibile nel proprio contesto di vita.»

**La riforma territoriale prevede Case e Ospedali di Comunità, centrali operative, assistenza domiciliare. Qual è il nodo principale perché tutto questo funzioni davvero?**

«Il nodo è l'integrazione. Le strutture da sole non bastano se non sono collegate tra loro e con i medici di medicina generale, i servizi sociali, i distretti e gli ospedali. Serve una regia unica, percorsi chiari, responsabilità definite e professionisti messi nelle condizioni di lavorare in équipe. La presa in carico non può essere episodica: deve essere continua, personalizzata e misurabile.»

**Si parla molto di infermiere di famiglia e di comunità. È una figura già pronta a rispondere ai bisogni del territorio o c'è ancora bisogno di investire su formazione e riconoscimento?**

«È una figura strategica, ma va resa pienamente operativa. L'infermiere di famiglia e di comunità non è un "ruolo in più", è il professionista che può leggere i bisogni della popolazione, intercettare precocemente le fragilità, sostenere l'aderenza terapeutica e fare educazione sanitaria. Per questo servono formazione specifica, dotazioni adeguate, autonomia organizzativa e un riconoscimento chiaro all'interno dei team territoriali.»

**L'innovazione tecnologica, dalla telemedicina all'intelligenza artificiale, può aiutare a rendere più vicina la sanità. Ma c'è il rischio che la tecnologia allontani il professionista dal paziente?**

«La tecnologia è un alleato, non un sostituto della relazione. Se usata bene, può ridurre le distanze, facilitare il monitoraggio dei pazienti cronici, migliorare la tempestività degli interventi e liberare tempo per l'ascolto. Il rischio c'è solo quando la tecnologia viene pensata come fine e non come strumento. La cura resta un atto umano, fatto di competenza, presenza e responsabilità.»

**Uno dei problemi più sentiti è la carenza di personale infermieristico. Quanto pesa oggi e quali sono le priorità per rendere la professione più attrattiva?**

«Pesa moltissimo. La carenza di infermieri è un problema strutturale che incide sulla qualità dell'assistenza e sulla tenuta del sistema. Per rendere la professione più attrattiva bisogna agire su più fronti: salari adeguati, condizioni di lavoro sostenibili, possibilità di crescita professionale, valorizzazione delle competenze avanzate e conciliazione tra vita e lavoro. I giovani scelgono professioni che offrano senso, ma anche prospettive concrete.»

**Molti cittadini chiedono più assistenza a casa, soprattutto per anziani e persone fragili. L'assistenza domiciliare può davvero diventare il perno del nuovo modello di sanità?**

«Sì, se viene considerata una componente centrale e non residuale. L'assistenza domiciliare permette di portare la cura dove la persona vive, riducendo accessi impropri in ospedale e migliorando la qualità della vita. Ma per funzionare servono organizzazione, continuità, strumenti digitali, collaborazione tra professionisti e un forte raccordo con i servizi sociali. A casa non si porta solo una prestazione: si porta un progetto di cura.»

**C'è anche il tema delle aree interne e dei piccoli comuni, dove la distanza dai servizi è spesso un ostacolo enorme. Come si garantisce lì il diritto alla salute?**

«Con modelli flessibili e prossimi. Nelle aree interne non si può pensare di replicare semplicemente il modello urbano. Servono équipe mobili, teleassistenza, punti di riferimento territoriali, integrazione con il volontariato e con le reti locali. La prossimità, in questi contesti, significa capacità di andare incontro alle persone, non aspettare che siano loro a raggiungere il servizio.»

**Come cambia il rapporto tra infermieri, medici e altri professionisti in questo nuovo modello?**

«Il lavoro di squadra diventa essenziale. Nessuno può rispondere da solo alla complessità dei bisogni attuali. Serve una collaborazione reale, basata sul riconoscimento reciproco delle competenze e su obiettivi condivisi. Quando l'équipe funziona, il cittadino percepisce un servizio più semplice, più rapido e più umano.»

**Che messaggio vuole lasciare ai giovani che stanno pensando di intraprendere questa professione?**

«Che quella infermieristica è una professione di grande valore, che unisce competenza scientifica, responsabilità e vicinanza alle persone. È una scelta impegnativa, ma capace di dare molto in termini di crescita personale e professionale. Oggi più che mai il Paese ha bisogno di infermieri preparati, motivati e protagonisti del cambiamento.»

**Guardando al futuro, quale deve essere la priorità assoluta per il Servizio sanitario nazionale?**

«La priorità è costruire un sistema davvero orientato alla persona, capace di prevenire, accompagnare e prendersi cura in modo continuo. Questo significa investire sul territorio, sulle professioni sanitarie, sull'integrazione tra ospedale e comunità e su una governance che sappia leggere i bisogni reali. Se riusciremo a fare questo, la sanità non sarà solo un luogo dove si cura la malattia, ma una rete che sostiene la vita.»

**© Spirito Artigiano 2026. Tutti i diritti riservati.**

# La salute è un bene comune: le risposte del Sistema Confartigianato per le famiglie e le imprese

Di Confartigianato Persone  
10.07.2026



Il sistema sanitario italiano sta attraversando una fase di profonda e complessa trasformazione, che non deve scivolare verso una “lenta agonia” del SSN. Il diritto costituzionale alla salute è messo a dura prova da un definanziamento strutturale e perenne: sebbene il Fondo Sanitario Nazionale sia aumentato in termini monetari assoluti nel triennio 2023-2025, la sua incidenza reale rispetto al PIL è scesa dal 6,3% del 2022 al 6,1% del 2024-2025. Le previsioni future descrivono un quadro persino peggiore, con la quota di PIL destinata alla sanità pubblica che calerà ulteriormente al 5,9% nel 2027 e al 5,8% nel 2028, spingendo le Regioni a contrarre i servizi o ad aumentare le tasse locali.

Questa contrazione finanziaria genera criticità quotidiane drammatiche che gravano in particolar modo sulle fasce più vulnerabili della popolazione, come i pazienti cronici e gli anziani:

- **La rinuncia alle cure e la spesa delle famiglie:** Le statistiche dicono che nel 2024, ben 1 italiano su 10 ha dovuto rinunciare a prestazioni sanitarie a causa di liste d'attesa interminabili o per motivi economici. Parallelamente, la spesa sanitaria privata è aumentata e la stragrande maggioranza della stessa, è pagata direttamente di tasca propria dalle famiglie (*out-of-pocket*).
- **La privatizzazione di fatto:** L'indebolimento del settore pubblico sta spianando la strada al mercato. Tra il 2016 e il 2023, la spesa dei cittadini nel "privato puro" (non convenzionato) è letteralmente esplosa del 137%, creando un binario assistenziale parallelo accessibile solo a chi se lo può permettere.
- **Il paradosso del personale sanitario:** L'Italia sconta un forte squilibrio strutturale. Se da un lato è al secondo posto in Europa per numero di medici (5,4 ogni 1.000 abitanti), assistiamo a una loro fuga continua dal SSN verso il privato o l'estero a causa di turni logoranti e retribuzioni sotto la media OCSE. Dall'altro lato, siamo in piena emergenza infermieristica (soli 6,5 ogni 1.000 abitanti contro la media OCSE di 9,5), con una professione che ha perso attrattività e registra iscrizioni universitarie inferiori ai posti disponibili.
- **I divari territoriali e i ritardi del PNRR:** Solo 13 Regioni rispettano oggi i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), accentuando una spaccatura Nord-Sud che costringe i cittadini del Mezzogiorno alla mobilità sanitaria e riduce la loro aspettativa di vita fino a 3 anni rispetto al Settentrione. In questo contesto, la riorganizzazione della sanità territoriale legata al PNRR sconta dei ritardi: al 30 giugno 2025, non tutte le Case della Comunità programmate risultavano davvero attive e provviste di personale, con il rischio concreto di consegnare entro la fine del 2026 delle "scatole vuote".

Questo quadro, che può sembrare drammatico, non rappresenta soltanto un'emergenza statistica, ma una vera e propria barriera allo sviluppo economico e al benessere sociale dei nostri territori. Di fronte alla frammentazione della rete assistenziale, il tessuto dei piccoli imprenditori, degli artigiani, dei loro dipendenti e delle loro famiglie si trova particolarmente esposto. In uno scenario in cui la salute rischia di trasformarsi da diritto fondamentale a bene di lusso legato al censo, la risposta non può più essere affidata a storiche contrapposizioni ideologiche tra pubblico e privato; serve invece una visione concreta, matura e responsabile, capace di mettere al centro il cittadino prima delle appartenenze.

È proprio da questa urgenza che il Sistema Confartigianato, attraverso le sue organizzazioni collegate come l'ANAP (Associazione Nazionale degli Anziani e Pensionati) e l'ANCoS APS, ha avvertito la necessità imperativa di occuparsi in modo organico del tema della salute. Non si tratta di una semplice risposta assistenziale, ma di un intervento di sussidiarietà attiva e virtuosa. Anticipando i tempi, il Sistema Confartigianato ha deciso

che la salute dei propri iscritti e pensionati è una priorità assoluta, strutturando soluzioni di welfare e sanità integrativa capaci di abbattere i tempi d'attesa, azzerare gli esborsi impreveduti "di tasca propria" e costruire un vero e proprio "paracadute sociale". Proteggere la salute dei nostri associati significa, oggi più che mai, difendere la continuità aziendale delle nostre imprese e la serenità delle comunità in cui operiamo, trasformando l'appartenenza associativa in una risposta concreta alle sfide più difficili del nostro tempo.

## Il 5×1000 come motore di benessere territoriale: la concretezza di ANCoS APS

Nel DNA del Sistema Confartigianato risiede una certezza indiscutibile: la rappresentanza economica non può mai essere disgiunta dal benessere sociale della comunità. Il braccio operativo che traduce quotidianamente questo principio in azioni di solidarietà è ANCoS APS (Associazione Nazionale Comunità Sociali e Sportive), l'Associazione di Promozione Sociale nata per volontà dei soci Confartigianato e radicata capillarmente in tutta Italia. Da oltre vent'anni, ANCoS promuove attività di utilità sociale, formazione e tutela dei cittadini, interpretando il welfare non come una delega passiva, ma come un intervento di prossimità attivo e tangibile.

Il principale motore economico di questa straordinaria rete di protezione sociale è la raccolta dei fondi del 5×1000. Attraverso la libera scelta dei contribuenti, ANCoS trasforma la solidarietà in interventi reali anche sul campo socio-sanitario, intervenendo lì dove l'aiuto è più urgente. I fondi raccolti non si disperdono in rivoli burocratici, ma si traducono in stanziamenti precisi a favore della salute pubblica, della ricerca avanzata e dell'assistenza alle fasce più deboli della popolazione.

Sfogliando l'albo delle iniziative realizzate da ANCoS su scala nazionale, emergono alcuni progetti simbolo dal profondo impatto sociale ed economico:

- **La Campagna Nazionale Defibrillatori:** Con lo stanziamento di un importante fondo pluriennale, ANCoS si è prodigata per la sicurezza e la cardio-protezione della collettività. L'associazione ha acquistato e fornito decine di defibrillatori ai propri comitati provinciali, i quali li hanno donati agli Enti locali per metterli a disposizione nei luoghi più frequentati dalle comunità, offrendo un dispositivo salvavita fondamentale nei primi soccorsi.
- **"SOS Ricerca" e la lotta al cancro:** Dimostrando che l'impegno di ANCoS è a vantaggio di tutta la collettività, l'associazione ha finanziato un progetto di ricerca d'avanguardia presso la facoltà di Medicina dell'*Università Politecnica delle Marche*. Il contributo ha

permesso l'acquisto di un macchinario innovativo per lo studio clinico dei tumori del colon-retto, supportando lo sviluppo di metodiche mininvasive volte a eseguire interventi chirurgici sempre più conservativi e meno traumatici per i pazienti.

- **Ecografi d'eccellenza per gli ospedali pubblici:** Con l'obiettivo di sostenere e potenziare direttamente la sanità pubblica, riducendo i tempi di attesa per esami diagnostici cruciali, ANCoS ha promosso la donazione di ecografi multidisciplinari di ultima generazione a diverse strutture ospedaliere del territorio nazionale, mettendo a disposizione dei medici e dei cittadini tecnologie diagnostiche ad altissima
- **"TrasportAbile" e il trasporto disabili:** La mobilità è un diritto fondamentale e un prerequisito per l'accesso alle Attraverso il progetto *trasportAbile* e l'acquisto di automezzi specificamente attrezzati, ANCoS garantisce quotidianamente il trasferimento assistito di persone con disabilità, anziani e pazienti non autosufficienti verso i centri di cura, i presidi ospedalieri e le strutture riabilitative, abbattendo le barriere dell'isolamento.
- **Sollevatori per disabili e l'umanizzazione dell'assistenza:** Sempre sul fronte della disabilità e della non autosufficienza, l'associazione ha finanziato l'acquisto e la fornitura di sollevatori meccanici e attrezzature per la movimentazione dei pazienti. Un aiuto concreto che migliora drasticamente la qualità della vita quotidiana dei disabili e, al contempo, alleggerisce il gravoso lavoro fisico dei familiari e dei
- **Prevenzione e predizione dell'Alzheimer:** Guardando alle sfide del futuro e all'invecchiamento della popolazione, ANCoS sostiene attivamente campagne nazionali dedicate alla salute del cervello. Attraverso il finanziamento di progetti scientifici e giornate di screening sul territorio, l'associazione punta sulla predizione precoce e sulla prevenzione delle patologie neurodegenerative, offrendo alle famiglie strumenti per intercettare i primi sintomi della malattia e rallentarne il decorso.
- **"ANCoS a casa tua" e il Welfare Domiciliare:** Sul fronte del supporto diretto alle fragilità quotidiane, spicca il Servizio Socio-Assistenziale Domiciliare (SAD) sviluppato in stretta collaborazione con ANAP. Il progetto risponde ai bisogni di persone non autosufficienti per malattia o disabilità e di anziani in condizioni di solitudine, garantendo loro l'assistenza necessaria per continuare a vivere dignitosamente all'interno della propria abitazione.
- **Tecnologie per l'umanizzazione delle cure oncologiche:** Un altro esempio toccante di vicinanza ai malati è la donazione di caschi refrigeranti per chemioterapia a reparti Questo dispositivo medico permette di ridurre l'alopecia nei pazienti oncologici sottoposti a trattamento, migliorando sensibilmente la loro qualità di vita e l'impatto psicologico durante il percorso di cura.
- **Il progetto "Food@rt":** Durante la pandemia si sono moltiplicate le domande di assistenza, supporto e servizi di base da parte di famiglie "fragili", in condizioni di povertà, spesso costituite da anziani soli, non autosufficiente e con difficoltà

nell'accesso quotidiano ai beni di prima necessità. L'ANCoS non poteva rimanere indifferente alle richieste di intervento ed ha perciò sostenuto, grazie all'impiego del contributo 5×1000, un progetto mirato all'acquisto e alla donazione di 20 Fiat Fiorino con dotazione per il trasporto alimenti nel rispetto della normativa HACCP, che ha coinvolto tutto il territorio nazionale. Le sedi beneficiarie hanno utilizzato i mezzi per garantire la consegna di generi di prima necessità a famiglie e/o persone sole, in condizione di disagio e non autosufficienza o in condizioni economiche difficili.

- **La risposta all'Emergenza Covid-19 e il sostegno alla Protezione Civile:** Nei mesi più drammatici della crisi pandemica, quando la sanità e le strutture territoriali si sono trovate in una condizione di stress senza precedenti, ANCoS ha saputo agire con straordinaria tempestività ed efficacia dirottando risorse cruciali sul campo. L'associazione ha finanziato l'acquisto di presidi medico-chirurgici, dispositivi di protezione individuale e attrezzature d'emergenza e ventilatori polmonari, sostenendo in modo diretto le strutture ospedaliere in prima linea e i volontari della Protezione Civile impegnati nella gestione dell'emergenza epidemiologica a tutela della salute pubblica.

Queste iniziative dimostrano una verità fondamentale: il Terzo Settore guidato dal mondo dell'artigianato non è un semplice spettatore, ma un partner insostituibile della sanità italiana, capace di impiegare le risorse dei cittadini con trasparenza, tempestività e una straordinaria efficacia terapeutica e sociale.

## Pubblico e Privato: l'alleanza necessaria e il ruolo di ASSDIR

Per tradurre questa visione in una proposta autorevole ed evitare la frammentazione del settore, in seno a Confartigianato è nata ASSDIR (Associazione Strutture Sanitarie, Assistenziali, Diagnostiche e di Riabilitazione). ASSDIR rappresenta una svolta epocale per la rappresentanza: dà infatti voce, organizzazione e una sede istituzionale a quel vasto mondo di strutture sanitarie private (sia accreditate che non accreditate) che ogni giorno presidiano i territori garantendo prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

La collocazione di ASSDIR dentro Confartigianato risponde a una linea programmatica chiarissima: la sanità italiana ha bisogno di essere più accessibile e integrata, valorizzando ogni componente seria, qualificata e regolamentata del Paese. Quando la sanità privata opera con investimenti, competenza e rispetto delle regole, essa non è un elemento marginale o speculativo, ma una parte reale, strutturale e insostituibile dell'offerta di salute nazionale.

L'obiettivo di ASSDIR si inserisce perfettamente nel disegno del nostro sistema: non limitarsi alla denuncia delle criticità strutturali, ma concorrere alla costruzione delle soluzioni. L'associazione lavora per superare le rigidità burocratiche e regionali, promuovendo tavoli istituzionali volti all'abbattimento delle liste d'attesa e all'integrazione reale tra l'assistenza sanitaria e quella sociale. È proprio attraverso questa spinta alla coesione e lo sviluppo di modelli innovativi di welfare associativo che il sistema si fa promotore di soluzioni mutualistiche all'avanguardia, capaci di unire chi la sanità la esprime come impresa e chi ne usufruisce come cittadino.

## Nasce “MutuArti”: la risposta concreta a misura di artigiano e pensionato

La dimostrazione più tangibile di come il nostro sistema intenda tradurre i valori della sussidiarietà in tutele reali è la nascita di MutuArti Società di mutuo soccorso. Costituita ufficialmente il 31 luglio 2024 per iniziativa dell'ANAP (Associazione Nazionale degli Anziani e Pensionati) e dei componenti del suo Ufficio di Presidenza, questa nuova realtà (prossima all'acronimo ETS con l'iscrizione al RUNTS) nasce per colmare un vuoto assistenziale diventato ormai insostenibile.

Ci troviamo di fronte a dati sociali ed economici acquisiti e preoccupanti: il progressivo invecchiamento della popolazione si scontra con la rinuncia alle cure o con il ricorso sempre più massiccio a spese sanitarie pagate di tasca propria, a causa delle crescenti carenze del Servizio Sanitario Nazionale. In questo scenario, i grandi fondi sanitari o le compagnie di assicurazione tradizionali mostrano forti limiti: spesso escludono i lavoratori nel momento in cui vanno in pensione, oppure applicano costi proibitivi e vincolati a rigidi questionari anamnestici.

In un contesto simile, l'iniziativa assunta dal Sistema Confartigianato non è solo lungimirante, ma assume i caratteri di una necessità vitale per la tenuta sociale dei nostri associati.

Laddove lo Stato arretra e i grandi fondi assicurativi speculativi applicano logiche di esclusione commerciale legate all'età o ai rischi di salute, la risposta mutualistica di Confartigianato si inserisce come un pilastro di sussidiarietà attiva e democratica.

MutuArti scardina questa logica commerciale rimettendo al centro la persona:

- Nessun limite di età: La mutua accoglie i soci senza discriminazioni anagrafiche, proteggendo proprio le fasce più fragili ed esposte, come i nostri pensionati.
- Nessun questionario anamnestico: Non viene richiesta alcuna autovalutazione dello stato di salute all'ingresso. Le patologie pregresse o in essere non determinano l'esclusione, ma vengono coperte dopo un periodo di carenza di 36 mesi.
- Assenza di scopo di lucro: Ogni risorsa resta all'interno della società, con il divieto assoluto di distribuire utili, per perseguire esclusivamente finalità di interesse generale e benessere per i soci e i loro familiari conviventi.

Una struttura solida e prestazioni a 360 gradi

Dal punto di vista operativo, MutuArti ha scelto una gestione intelligente e sostenibile. Per evitare di gravare sui soci con costi fissi e strutture onerose prima del consolidamento dei contributi, la gestione amministrativa è stata affidata in *outsourcing* – tramite il meccanismo della mutualità mediata. Questa sinergia consente di proporre pacchetti di copertura personalizzati e calibrati sui budget reali delle famiglie e dei pensionati.

Le tutele concrete che MutuArti è pronta a erogare spaziano su diverse aree del bisogno socio-sanitario:

1. Sussidi e rimborsi: Contributi economici a fronte di spese sanitarie sostenute dai soci per la diagnosi e la cura di malattie e infortuni.
2. Prestazioni socio-sanitarie: Trattamenti specifici in caso di infortunio, malattia, invalidità al lavoro o inabilità temporanea e permanente.
3. Sostegno alla famiglia: Servizi di assistenza familiare o contributi economici in caso di decesso del socio o in presenza di gravissimi disagi economici dovuti alla perdita improvvisa di fonti di reddito.
4. Prevenzione e cultura: Promozione di attività educative volte alla prevenzione sanitaria e alla diffusione della cultura mutualistica.

Un modello aperto al futuro

Forte di una governance strutturata, MutuArti non vuole essere un sistema chiuso. La struttura è concepita per accogliere al proprio interno altre categorie di professionisti e lavoratori oggi privi di adeguate tutele (come i professionisti senza albo, gli operatori del terzo settore o del mondo sportivo), e si candida a diventare la "casa comune" di mutue provinciali o regionali sparse sul territorio italiano, rispettandone l'autonomia.

Inoltre, per rendere l'accesso il più democratico e immediato possibile, è in fase di studio un meccanismo di iscrizione automatica all'atto dell'adesione all'ANAP, attraverso una micro-trattenuta sulla pensione (di soli 2/3 euro mensili) capace di sbloccare

istantaneamente il diritto alle prestazioni sanitarie. Una rivoluzione della prossimità che potrà essere veicolata capillarmente sul territorio grazie al supporto prezioso degli operatori dei nostri CAF e patronati

## Conclusioni: Un nuovo modello di Welfare di prossimità

Le sfide che attendono il nostro sistema sociale ed economico nei prossimi anni non possono essere affrontate con gli strumenti del passato. La crisi della sanità pubblica non è una perturbazione passeggera, ma una trasformazione strutturale che rischia di ridisegnare, in peggio, i confini dei diritti dei cittadini, delle famiglie e degli imprenditori. In questo scenario, tuttavia, emerge con chiarezza una certezza: la salute e il benessere non si difendono da soli, ma si tutelano insieme, come comunità.

Il Sistema Confartigianato ha scelto di non essere un semplice spettatore di questo cambiamento, né di limitarsi alla denuncia delle criticità. Ha scelto di esserci, mettendo in campo una risposta organica, coesa e di straordinaria concretezza. Dalla solidarietà fiscale e strategica garantita dalla raccolta del 5×1000 di ANCoS APS – capace di supportare la ricerca, potenziare gli ospedali pubblici e assistere i più fragili a domicilio – fino alla nascita di MutuArti, la nostra Società di Mutuo Soccorso ideata da ANAP per azzerare le barriere commerciali del mercato assicurativo e garantire a tutti, senza limiti di età, il diritto a curarsi con dignità, il nostro sistema dimostra la sua natura più profonda.

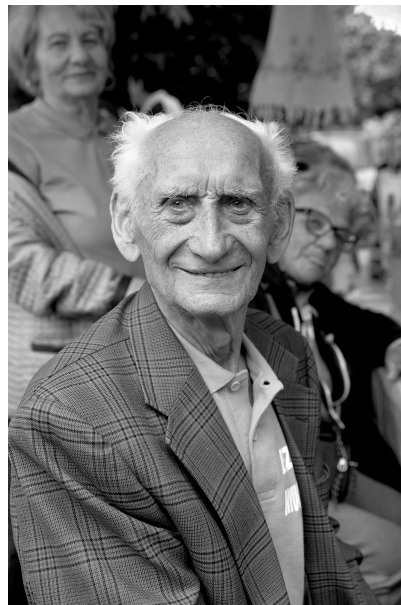
Questo è il nostro modello di welfare di prossimità: una rete di protezione in cui la rappresentanza economica si fonde indissolubilmente con la responsabilità sociale del territorio. Non stiamo semplicemente sommando servizi o erogando sussidi; stiamo costruendo un'infrastruttura sociale moderna, un'alleanza sussidiaria che unisce chi esprime la sanità come impresa attraverso ASSDIR e chi ne usufruisce come cittadino, lavoratore o pensionato.

Guardare al futuro, per Confartigianato, significa ripartire da qui: dalla convinzione che nessuna impresa può essere prospera se inserita in una comunità vulnerabile, e che nessuna comunità può dirsi civile se lascia indietro i propri anziani e i propri malati. Con l'orgoglio delle nostre radici artigiane e la forza della nostra rete nazionale, continueremo a innovare e a proteggere ciò che abbiamo di più caro. Perché la salute è il primo dei beni comuni, e insieme sappiamo come averne cura.

© Spirito Artigiano 2026. Tutti i diritti riservati.

# La salute passa anche da 406mila PMI della filiera e un milione di occupati

Di Enrico Quintavalle  
10.07.2026



L'Italia è un Paese sempre più anziano. Crescono le patologie croniche e aumenta la domanda di cure, assistenza e servizi sanitari. In questo contesto il sistema sanitario è chiamato a rispondere a bisogni sempre più complessi mentre la spesa pubblica sanitaria rimane sostanzialmente stabile in rapporto al PIL. Ne deriva un ruolo crescente del settore privato, sia attraverso la spesa sostenuta direttamente dalle famiglie sia mediante la diffusione della sanità integrativa. In questo scenario assume un ruolo sempre più rilevante il sistema delle imprese della salute, caratterizzato da una diffusa presenza di micro, piccole e medie imprese che garantiscono prossimità dei servizi, occupazione qualificata e una risposta capillare alla domanda di salute delle comunità.

## Spesa sanitaria pubblica e privata

Il Documento di Finanza Pubblica 2026 conferma che, nonostante il progressivo invecchiamento della popolazione, la **spesa sanitaria pubblica** che nel 2026 vale 148,5 miliardi di euro, si mantiene stabile al 6,4% del PIL lungo l'orizzonte di previsione. Tale

dinamica sottolinea come l'incremento della domanda sanitaria non sia accompagnato da un corrispondente aumento del peso sull'economia della spesa pubblica sanitaria, con un crescente spazio della spesa privata.

Un recente focus dell'Ufficio parlamentare di bilancio evidenzia che nel 2024 la componente pubblica rappresenta il 73,1% della spesa sanitaria complessiva, quasi sette punti percentuali al di sotto della media dell'Unione europea (80%). Parallelamente cresce il peso della **spesa privata**: la spesa sostenuta direttamente dalle famiglie (*out of the pocket*) raggiunge il 23,6% del totale della spesa sanitaria, un livello superiore di quasi nove punti rispetto al 14,9% della media europea. Si tratta di un divario che segnala come una parte crescente dei bisogni sanitari venga soddisfatta attraverso risorse proprie delle famiglie, un fenomeno che rischia di ampliare le differenze nell'accesso alle cure legate al reddito.

## Sanità integrativa

Alla crescita della spesa diretta si accompagna la progressiva diffusione della **sanità integrativa**. Tra il 2013 e il 2023 gli iscritti ai fondi sanitari privati sono quasi triplicati, passando da 5,8 a 16,3 milioni. Lo sviluppo di questi strumenti è sostenuto anche dal sistema fiscale: nel 2023 le detrazioni per le spese sanitarie determinano minori entrate per 4,6 miliardi di euro, cui si aggiungono 1,5 miliardi di minori entrate tributarie e contributive riconducibili alle agevolazioni previste per la sanità integrativa. La crescente presenza del secondo pilastro sanitario rappresenta quindi una risposta all'aumento della domanda di prestazioni, ma anche un elemento di trasformazione dell'intero sistema di finanziamento dell'assistenza.

## Difficoltà di accesso ai servizi sanitari pubblici

La maggiore partecipazione della spesa privata è collegata anche alle **difficoltà di accesso ai servizi sanitari pubblici**. I dati della nuova piattaforma nazionale per il monitoraggio delle liste d'attesa pubblicati da Agenas, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, relativi a 65 milioni di prenotazioni evidenziano un miglioramento del rispetto dei tempi massimi di attesa, ma persistono significative criticità territoriali. Per le prime visite la quota di prestazioni erogate nei tempi previsti sale dal 76,1% al 78,7%, mentre per gli esami diagnostici raggiunge l'84,7%. Le persistenti liste di attesa spingono una quota crescente di cittadini verso prestazioni erogate dal settore privato, alimentando la spesa diretta delle famiglie e la domanda di coperture assicurative e integrative.

I tratti evolutivi della domanda di salute e la natura mista del sistema sanitario pubblico, fondato sulla collaborazione tra pubblico e privato attraverso accreditamenti e convenzioni, stanno modificando anche la struttura produttiva della sanità italiana.

## La filiera delle imprese della sanità

La filiera della sanità, che comprende i servizi di assistenza sociale per anziani e disabili [1] genera complessivamente un valore aggiunto di quasi tre punti e mezzo di PIL, configurandosi come uno dei principali comparti dell'economia italiana. La forte presenza di micro e piccole imprese rappresenta un elemento distintivo del modello sanitario nazionale: queste imprese assicurano prossimità territoriale, continuità dell'assistenza, elevata specializzazione professionale e una capillare diffusione dei servizi, contribuendo a integrare l'offerta pubblica e a rispondere alla domanda di cure di una popolazione sempre più anziana.

Secondo i più recenti dati disponibili, nell'intera filiera sanitaria – che va dalla produzione e commercializzazione di prodotti farmaceutici e dispositivi medici ai servizi di assistenza sanitaria, ospedalieri e degli studi medici e odontoiatrici, comprendendo l'offerta di servizi di assistenza sociale – operano 407 mila imprese, delle quali 394 mila, pari a circa il 97%, hanno meno di dieci addetti. Nel complesso la filiera genera un fatturato di 196,8 miliardi di euro, con un valore aggiunto di 73 miliardi di euro (pari al 3,4% del PIL) e un milione e 400 mila occupati. Il sistema delle 406 mila micro, piccole e medie imprese (MPMI) produce oltre la metà del fatturato della filiera (114,1 miliardi di euro pari al 58,0%) e circa i due terzi del valore aggiunto (45,9 miliardi di euro pari al 62,9% della filiera) con l'apporto di 992 mila addetti, pari al 70,9% dell'occupazione dell'intera filiera. Nel dettaglio settoriale del sistema delle MPMI della salute e assistenza, nella produzione farmaci e dispositivi si contano 60 mila addetti (6% dell'occupazione delle MPMI della filiera), nel commercio – farmacie ed esercizi specializzati nella vendita di articoli medicali e ortopedici – 153 mila addetti (15,4%), nei servizi ospedalieri 32 mila addetti (3,2%), negli studi medici e odontoiatrici 315 mila addetti (31,8%), negli altri servizi sanitari 189 mila addetti (19,1%) mentre nei servizi di assistenza sociale operano i restanti 243 mila addetti (24,5%).

Le trasformazioni in corso delineano un sistema sanitario sempre più fondato sulla complementarità tra pubblico e privato. La sostenibilità del servizio sanitario nazionale richiede il rafforzamento dell'offerta pubblica, il contenimento delle liste di attesa e una elevata qualità dell'offerta in convenzione dei servizi sanitari del sistema privato. In questo quadro diventa strategico valorizzare il contributo delle imprese della salute, caratterizzato da una solida presenza di micro, piccole e medie imprese che garantiscono servizi di

prossimità, occupazione qualificata e rappresentano un presidio essenziale di prossimità per famiglie e comunità locali.

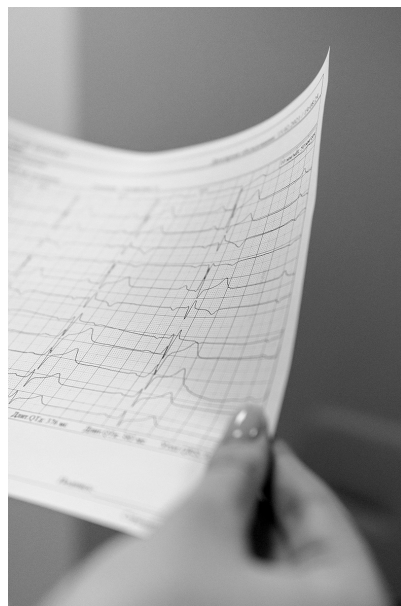
© Spirito Artigiano 2026. Tutti i diritti riservati.

---

[1] *Rispetto al perimetro individuato dell'Ufficio parlamentare di bilancio nel focus 'Pubblico e privato in sanità: il finanziamento, la produzione e le imprese' di marzo 2026, la filiera esaminata in questo articolo include anche il settore dell'assistenza sociale non residenziale (Ateco 2007 88), in cui il 47,1% dell'occupazione è determinata dai servizi di assistenza sociale non residenziale per anziani e disabili (88.1), un ulteriore 32,9% nelle altre attività di assistenza sociale non residenziale (88.99) che comprendono, tra l'altro, i servizi sociali e di aiuto ai profughi ed immigrati, le attività finalizzate all'adozione e alla prevenzione di maltrattamenti a danno di minori e donne, le attività dei consultori matrimoniali e familiari, assistenza alle vittime di calamità, profughi, immigrati, le strutture di accoglienza diurna per senzatetto ed altri gruppi socialmente svantaggiati e le attività di raccolta di fondi finalizzate ad opere di assistenza sociale, a cui si aggiunge il restante 19,9% dei servizi di asili nido e di assistenza diurna per minori disabili (88.91).*

# ASSDIR in Confartigianato: una nuova rappresentanza per la sanità privata in trasformazione

Di Vincenzo Ciccarese  
10.07.2026



La sanità, come abbiamo visto in questa monografia di *Spirito Artigiano Magazine*, non è più soltanto il luogo della cura. È diventata uno spazio diffuso e vitale, attraversato da bisogni nuovi e sempre più complessi, nel quale il confine tra assistenza, diagnosi, riabilitazione e presa in carico si fa più sottile e continuo.

Dentro questa trasformazione silenziosa ma profonda cresce un ecosistema fatto di strutture, competenze e responsabilità che operano ogni giorno nei territori. Sono realtà che non si limitano a erogare servizi, ma costruiscono prossimità, intercettano fragilità e accompagnano percorsi di vita.

È in questo orizzonte che si colloca la nascita di una nuova esperienza di rappresentanza: non un semplice atto organizzativo, ma una scelta culturale e istituzionale, nata per dare forma e voce a un mondo che già oggi è parte essenziale della tenuta del sistema salute del Paese.

La cura è sempre più un fatto umano, organizzativo e territoriale insieme. Per questo richiede rappresentanza, visione e capacità di costruire futuro.



## ASSDIR in Confartigianato: una nuova rappresentanza per la sanità privata, assistenziale, diagnostica e riabilitativa

La nascita di ASSDIR – Associazione Strutture Sanitarie, Assistenziali, Diagnostiche e di Riabilitazione, all'interno di Confartigianato, rappresenta un passaggio importante non solo per il comparto interessato, ma per l'intero sistema della rappresentanza.

ASSDIR nasce infatti per dare voce, organizzazione e prospettiva a un mondo ampio e strategico: quello delle strutture sanitarie private, assistenziali, diagnostiche e riabilitative, che ogni giorno contribuiscono concretamente alla tutela della salute dei cittadini, alla presa in carico dei bisogni delle famiglie e alla tenuta complessiva del sistema sanitario e sociosanitario del Paese.

La sua collocazione in Confartigianato non è casuale, ma risponde a una scelta precisa, coerente con una visione moderna della rappresentanza: una visione nella quale la salute non è separata dal lavoro, dalle imprese, dai servizi, dai territori e dalle comunità, ma ne costituisce una componente sempre più centrale.

### Chi siamo

ASSDIR è la sezione categoriale che rappresenta le strutture operanti nei settori sanitario, assistenziale, diagnostico e riabilitativo, accreditate e non accreditate, accomunate da un'impostazione fondata su qualità, responsabilità, organizzazione, innovazione e radicamento territoriale.

Raccoglie un insieme articolato di realtà che, pur diverse per dimensioni e specializzazioni, condividono un tratto comune: essere presidi concreti di risposta ai bisogni di salute, assistenza, prevenzione, cura e riabilitazione.

L'Associazione nasce per unire questo mondo, offrirgli una sede di rappresentanza autorevole, interpretarne le esigenze e trasformarne le istanze in proposta, visione e iniziativa concreta.

### Perché nasce ASSDIR

ASSDIR nasce in un tempo in cui il sistema sanitario italiano attraversa una fase di profonda trasformazione. L'invecchiamento della popolazione, l'aumento delle patologie

croniche, la crescente domanda di assistenza territoriale, il tema delle liste d'attesa, la carenza di personale, la sostenibilità economica del sistema, l'innovazione tecnologica e la necessità di una più forte integrazione tra sanitario e sociosanitario pongono sfide nuove e complesse.

Di fronte a questo scenario, non è più possibile pensare che il sistema possa reggersi su contrapposizioni ideologiche o su letture parziali della realtà. Serve, al contrario, una visione concreta, matura e responsabile, capace di valorizzare tutte le energie serie, competenti e organizzate che operano nel mondo della salute.

## Che cosa facciamo

ASSDIR svolge una funzione di rappresentanza, tutela, proposta, organizzazione e sviluppo associativo.

Rappresenta le strutture aderenti nei confronti delle istituzioni, dei decisori pubblici, del sistema associativo e di tutti gli interlocutori che incidono sul quadro normativo, organizzativo ed economico del settore.

Tutela gli interessi legittimi di un comparto che ha bisogno di regole chiare, riconoscimento, ascolto e condizioni di sostenibilità compatibili con la qualità dei servizi richiesti.

Promuove una cultura della sanità fondata sulla centralità della persona, sulla qualità organizzativa, sulla responsabilità professionale, sull'innovazione e sulla capacità di offrire risposte concrete ai cittadini.

Lavora per costruire relazioni, reti, progettualità e opportunità di collaborazione, sia all'interno del comparto sia con le altre categorie del sistema Confartigianato.

## La nostra visione del mondo sanitario italiano

La visione di ASSDIR parte da un dato semplice: la sanità italiana deve diventare più accessibile, più efficiente, più vicina ai territori, più integrata e più capace di valorizzare ogni componente seria e qualificata del sistema.

Al centro di questa visione c'è il cittadino, prima di ogni appartenenza ideologica. Il tema decisivo non è la contrapposizione tra pubblico e privato, ma la capacità di garantire tempi certi, qualità delle cure, appropriatezza, presa in carico e sostenibilità.

In questa prospettiva, la sanità privata, accreditata e non accreditata, quando opera con serietà, competenza, investimenti e rispetto delle regole, non rappresenta un elemento marginale, ma una parte reale e strutturale dell'offerta di salute del Paese.

ASSDIR ritiene inoltre che il futuro della sanità italiana passi da una più forte integrazione tra ospedale e territorio, sanitario e sociale, medicina generale e specialistica,

prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, programmazione pubblica e capacità erogativa.

## I problemi che vediamo oggi

Il sistema sanitario italiano presenta oggi criticità evidenti, che i cittadini avvertono ogni giorno:

- **accesso alle cure:** liste d'attesa troppo lunghe, difficoltà di prenotazione, tempi incerti e disomogeneità territoriali compromettono il diritto effettivo alla salute;
- **carezza di personale:** la ridotta disponibilità di professionisti incide sulla capacità di risposta dei servizi e rende più difficile garantire continuità, tempestività e qualità delle prestazioni;
- **debolezza della rete territoriale:** in molti casi il sistema non riesce ancora a offrire una presa in carico realmente vicina ai cittadini, soprattutto ai pazienti fragili, cronici e anziani;
- **integrazione sociosanitaria insufficiente:** i bisogni delle persone richiedono risposte unitarie e coordinate, mentre l'organizzazione dei servizi resta spesso frammentata;
- **complessità amministrativa e regolatoria:** rigidità procedurali, differenze regionali e adempimenti complessi rischiano di rallentare il sistema e di non valorizzare adeguatamente qualità, efficienza e capacità di risposta.

## Che cosa intendiamo fare

ASSDIR nasce per non limitarsi alla denuncia dei problemi, ma per concorrere alla costruzione delle soluzioni.

Intende anzitutto promuovere una rappresentanza forte e competente del comparto, capace di portare ai tavoli istituzionali non soltanto richieste, ma anche proposte serie, argomentate e realistiche.

Vuole lavorare per una sanità più accessibile, nella quale venga valorizzata anche la capacità già esistente nelle strutture qualificate, così da contribuire alla riduzione delle liste d'attesa, al miglioramento dei percorsi territoriali e alla presa in carico dei cittadini.

Sostiene una visione non ideologica del rapporto tra pubblico e privato, nella quale il punto centrale sia l'interesse del cittadino e la capacità del sistema di utilizzare al meglio tutte le risorse disponibili.

Contribuisce allo sviluppo di modelli innovativi di welfare associativo e di protezione sanitaria, anche in raccordo con il sistema Confartigianato, per offrire risposte concrete agli associati, alle loro famiglie e alle comunità territoriali.

Favorisce, infine, la crescita di una rete nazionale coesa, destinata a radicarsi

progressivamente anche sul piano regionale e territoriale, così da rafforzare la presenza associativa, la capacità di ascolto e l'efficacia della rappresentanza.

## Che cosa offriamo ai nostri iscritti

L'Associazione vuole essere, per le strutture aderenti, non soltanto un soggetto di rappresentanza, ma una vera comunità organizzata di riferimento.

Offre innanzitutto rappresentanza istituzionale e associativa, dando alle strutture la possibilità di essere parte di una realtà capace di portare le istanze del comparto all'interno di Confartigianato e nel confronto con gli interlocutori pubblici e privati.

Offre ascolto e raccordo, perché un'associazione funziona davvero quando conosce i problemi concreti dei propri aderenti e sa tradurli in linea politica, iniziativa organizzativa e proposta.

Offre visione e progettualità, con l'obiettivo di costruire nuove opportunità per le strutture associate, valorizzando sinergie, servizi, convenzioni, percorsi di welfare e collaborazioni con le altre categorie del sistema confederale.

Offre, infine, identità e appartenenza: elementi fondamentali per un comparto che per troppo tempo è rimasto frammentato o privo di una sede di rappresentanza realmente coerente con i propri bisogni.

## I nostri impegni

ASSDIR assume alcuni impegni chiari.

Il primo è la serietà della rappresentanza: essere una voce credibile, competente e autorevole per le strutture aderenti e per l'intero comparto.

Il secondo è la costruzione di una rete associativa vera, non solo formale, capace di crescere nel tempo e di radicarsi progressivamente nei territori.

Il terzo è la proposta: portare contributi concreti sui temi dell'accessibilità, della qualità, della sostenibilità, della territorialità, della riabilitazione, della domiciliarità, della diagnostica e dell'integrazione sociosanitaria.

Il quarto è la collaborazione: operare in piena sintonia con Confartigianato, valorizzando la specificità del comparto dentro una visione confederale più ampia.

Il quinto è la responsabilità: rappresentare il mondo della sanità privata, assistenziale, diagnostica e riabilitativa significa anche contribuire, con equilibrio e senso istituzionale, al miglioramento del sistema Paese.

## La nostra linea programmatica

La linea programmatica di ASSDIR si fonda su alcuni assi essenziali:

- rafforzare la rappresentanza nazionale del comparto, dando voce alle esigenze delle strutture sanitarie, assistenziali, diagnostiche e riabilitative;
- sviluppare progressivamente l'articolazione regionale e territoriale, per rendere la presenza associativa più vicina alle realtà aderenti;
- valorizzare il ruolo delle strutture associate come risorsa qualificata per il sistema salute e per la risposta ai bisogni dei cittadini;
- promuovere progetti di welfare, mutualità, protezione sanitaria e convenzioni, anche in raccordo con il sistema Confartigianato;
- sostenere il dialogo istituzionale sui temi delle regole, dell'accreditamento, dell'organizzazione dei servizi e della sostenibilità del comparto;
- favorire qualità, innovazione, formazione e sviluppo delle competenze professionali e organizzative;
- costruire alleanze e sinergie con il mondo Confartigianato, con gli interlocutori del settore e con i territori.

## Uno sguardo al futuro

ASSDIR nasce da una convinzione chiara: il futuro della sanità italiana richiede più integrazione, più prossimità, maggiore capacità organizzativa, più dialogo tra i diversi soggetti del sistema e meno contrapposizioni sterili.

L'Associazione vuole essere parte attiva di questo percorso, portando la voce delle strutture che operano ogni giorno sul campo e facendolo con serietà, equilibrio, ambizione e spirito costruttivo.

ASSDIR non nasce per occupare uno spazio, ma per costruire valore: per le strutture associate, per Confartigianato, per i territori e per il Paese.



La sanità che abbiamo davanti non si lascia più leggere con categorie semplici. Pubblico e privato, ospedale e territorio, cura e assistenza: tutto si intreccia dentro una trama più ampia, nella quale ciò che conta davvero è la capacità del sistema di rispondere ai bisogni reali delle persone.

In questo scenario, la rappresentanza non è un fatto amministrativo, ma una responsabilità culturale. Significa dare forma a mondi che già esistono, riconoscerne il valore e metterli nelle condizioni di contribuire al bene comune, senza dispersioni, frammentazioni o contrapposizioni sterili.

ASSDIR nasce dentro questa consapevolezza e su questo terreno misura la propria sfida: non essere soltanto un contenitore organizzativo, ma un luogo capace di generare visione, proposta e relazione.

Perché la qualità di un sistema sanitario non si misura soltanto nelle sue strutture o nelle sue tecnologie, ma nella capacità di tenere insieme competenza e umanità, prossimità e innovazione, efficienza e cura della persona.

È in questo equilibrio che si gioca il futuro della sanità italiana. Ed è dentro questo equilibrio che si colloca il senso più profondo di questo percorso.

© Spirito Artigiano 2026. Tutti i diritti riservati.

# Nel fine settimana c'è un medico per te

Di La redazione  
10.07.2026



C'è una frase che da un po' di tempo accompagna il nostro servizio medico del weekend: "Nel fine settimana c'è un medico per te". Semplice, quasi familiare. Ma restituisce bene il senso di quello che proviamo a fare ogni sabato, ogni domenica e nei giorni festivi, quando la vita delle persone non si ferma, i bisogni sanitari nemmeno, e il medico di famiglia invece sì.

Formello è un paese di quasi 14mila abitanti nell'hinterland di Roma. Non è una grande città, ma è uno di quei posti in cui capisci subito che la sanità non è fatta solo di ospedali, pronto soccorso e reparti. Nella vita vera delle persone la salute passa anche da una porta aperta il sabato mattina, da un medico che ti ascolta, da un volontario che ti accoglie, da una telefonata arrivata al momento giusto, da un'ambulanza che accompagna un anziano a una visita.

Da più di trent'anni il Comitato di Formello della Croce Rossa Italiana porta avanti lo SMUD, il **Servizio Medico Urgente Domiciliare**. Vista dai grandi numeri della sanità nazionale è un'esperienza piccola, ma per chi vive il territorio è tutt'altro che marginale. Il servizio, gratuito per gli utenti, è attivo il sabato, la domenica e nei festivi, dalle 8 di mattina alle 8 di sera, con un medico presente per turni di dodici ore: visite ambulatoriali, interventi a

domicilio, consulti al telefono. In pratica, cerca di dare una risposta proprio nella fascia oraria in cui una febbre alta, un dolore improvviso, un picco pressorio o un dubbio su una terapia rischiano di finire dritti in pronto soccorso.

Non vogliamo sostituirci al Servizio sanitario nazionale, e non potremmo comunque farlo. Cerchiamo piuttosto di starci, in quello spazio scomodo che spesso si apre tra il bisogno di una persona e la risposta del sistema. Uno spazio spesso fatto di attese, incertezza, solitudine: anziani che non sanno chi chiamare, famiglie in ansia, cittadini che prima ancora di una cura cercano qualcuno che gli dia retta.

In questi anni abbiamo capito che la prossimità non è uno slogan da mettere su un post su Facebook. È una pratica quotidiana. Vuol dire conoscere le strade, le case, le abitudini e le fragilità di chi vive qui. Sapere che per una persona anziana anche arrivare fino all'ambulatorio può essere un problema. Capire che spesso, prima ancora della prestazione sanitaria, c'è bisogno di essere ascoltati e rassicurati. E vuol dire anche prendersi la responsabilità di tenere in piedi un servizio serio – medici, infermieri, volontari, mezzi, materiali, turni – con costi che non sono mai scontati.

**«Lo SMUD è un esempio concreto di economia solidale: Il tempo donato da un volontario a una gara podistica finisce per finanziare un medico disponibile per tutti nel weekend»**

Lo SMUD va avanti grazie a una convenzione con il Comune di Formello, che copre parte dei costi dei medici. Il resto lo mette il Comitato, attraverso il lavoro dei volontari: assistenze sanitarie a eventi e manifestazioni sportive, servizi, formazione, iniziative di autofinanziamento. È una forma concreta di economia solidale: il tempo donato da un volontario a una gara podistica finisce per finanziare un medico disponibile per tutti nel weekend.

Nel 2024 abbiamo fatto un passo in più, aprendo una sede dello SMUD nel centro del paese. La logica era semplice: se vuoi parlare davvero di sanità di prossimità, devi essere prossimo per davvero. Non solo presente, ma raggiungibile. Non solo attivo, ma riconoscibile. Una sede nel cuore del paese avvicina il servizio soprattutto agli anziani, che spesso sono quelli che più hanno bisogno di un punto di riferimento accessibile.

Nel 2025, grazie alla collaborazione con la BCC della Provincia Romana, è arrivato un altro tassello: l'**Officina della Salute**. Anche qui il nome dice già molto. Non un ambulatorio nel senso classico, non una struttura pesante, ma un presidio leggero e gratuito, pensato per intercettare bisogni che rischiano di restare ai margini. Le visite si tengono il mercoledì mattina nella sede dello SMUD e sono rivolte in particolare a chi non ha il medico di famiglia, a chi ha difficoltà economiche, a chi si perde nella burocrazia sanitaria, a chi ha bisogno di essere accompagnato verso un percorso di cura.

«Le Officine della Salute della Croce Rossa nascono come luoghi di ascolto e orientamento, dove le competenze sanitarie si mescolano con la relazione umana»

Dietro questo progetto c'è l'idea che la salute non sia solo assenza di malattia. C'è la prevenzione, c'è il disagio psicologico, c'è la fragilità sociale, c'è la paura di non farcela. Per questo le Officine della Salute della Croce Rossa nascono come luoghi di ascolto e orientamento, dove le competenze sanitarie si mescolano con la relazione umana. Anche a Formello, nel nostro piccolo, questo si traduce in una presenza discreta ma importante: una porta che si apre senza chiedere conto della storia di nessuno.

Accanto allo SMUD e all'Officina della Salute, il Comitato partecipa anche alle iniziative nazionali della Croce Rossa Italiana, ospitando sul territorio alcune tappe di progetti dedicati alla prevenzione. È il caso degli Itinerari della Salute, il tour nazionale di prevenzione cardiovascolare che gira l'Italia con un'unità mobile attrezzata, offrendo controlli gratuiti e momenti di sensibilizzazione sugli stili di vita. Per noi vuol dire inserire Formello dentro una rete più ampia, in cui la salute non è solo risposta all'urgenza ma anche educazione, attenzione ai fattori di rischio, promozione di comportamenti più consapevoli.

C'è poi un'altra attività meno visibile ma altrettanto importante: i trasporti sanitari in ambulanza a costi calmierati. Per molte famiglie accompagnare una persona fragile a una visita o a una terapia può diventare un problema organizzativo, oltre che economico. Anche qui il volontariato prova a rendere le cose un po' più sostenibili.

Il servizio di trasporto sanitario, in questi casi, non è soltanto uno spostamento da un luogo all'altro. È la possibilità di non rinunciare a una cura, di arrivare a un appuntamento, di affrontare un passaggio difficile con un po' meno paura.

L'esperienza di Formello è solo una piccola tessera dentro un mosaico molto più grande, quello della Croce Rossa Italiana. Ogni giorno, in tutta Italia, la CRI è impegnata nei soccorsi, nelle emergenze, nella formazione sanitaria, nella prevenzione, nel sostegno alle fragilità. Lo fa con una rete capillare di Comitati, volontari, medici, infermieri, psicologi, istruttori, autisti soccorritori: una rete che lavora spesso lontano dai riflettori, ma che è uno dei volti più concreti della salute intesa come responsabilità collettiva.

Da volontario, quello che colpisce di più non sono i numeri, per quanto importanti. Sono le persone. La signora che viene per un controllo e torna solo per ringraziare. Il figlio che chiama perché non sa se portare il padre al pronto soccorso. L'anziano che si sente più tranquillo perché sa che nel weekend "c'è un medico" per lui. Chi entra per una visita e trova anche qualcuno disposto ad ascoltarlo.

Forse i nuovi orizzonti della salute passano anche da qui: dalla capacità di ricucire il rapporto tra cura e comunità. La tecnologia conta, l'innovazione serve, i grandi sistemi sanitari devono cambiare. Ma nessuna trasformazione funzionerà davvero se perde di vista la persona.

A Formello proviamo a fare questo. Con i nostri limiti, con le difficoltà economiche, con la fatica dei turni – ma anche con la convinzione che prendersi cura voglia dire esserci. Non sempre per guarire, perché non sempre si può. Ma per accompagnare, orientare, prevenire, assicurare, ascoltare. E, qualche volta, per ricordare a una comunità che nel fine settimana, quando tutto sembra più lontano, un medico c'è. E con lui, i volontari della Croce Rossa.

(Testo di Ivan Demenego, redattore di Spirito artigiano e volontario della Croce Rossa Italiana)

© Spirito Artigiano 2026. Tutti i diritti riservati.