



SANILOG

The logo consists of the word "SANILOG" in a white, uppercase, sans-serif font, positioned to the left of a stylized white icon of two hands holding a cube. This logo is contained within a solid blue circle at the top of the page.

PRIORITÀ SALUTE

Il Welfare Sanitario Integrativo della Filiera Logistica Italiana



PRIORITÀ SALUTE

Il Welfare Sanitario Integrativo della Filiera Logistica Italiana

PRIORITÀ SALUTE

Il Welfare Sanitario Integrativo della Filiera Logistica italiana



Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa
per il Personale Dipendente
del Settore Logistica, Trasporto Merci e Spedizione

1° Convegno
9 Novembre 2023
Palazzo Doria Pamphilj - Roma

Progetto grafico e realizzazione editoriale - M&R Genova

Testi a cura di: Marianna Bruni, Jessika Camatti, Valeria Contu,
Giovanni Favero, Franco Pugliese

Foto: Archivio M&R Genova

Illustrazioni e grafici: Roberta Donnarumma

Editing: Pasquale Napolitano

Tutti i diritti riservati per testi, immagini, illustrazioni.
È consentita la riproduzione dei testi citando la fonte.

Sommario

Prefazione **5**

Il settore della logistica, trasporto merci e spedizione **9**

- Numeri e caratteristiche 10
- Tendenze evolutive 10
- Ruolo della sanità integrativa 11
- Bibliografia 11

Assistenza Sanitaria Integrativa **13**

Premessa **14**

- I progetti di ricerca esaminati 14

Il Sistema di Welfare Italiano **15**

- Inquadramento economico e politico 15
- Lo stato dell'arte del sistema di welfare italiano e della componente sanitaria 16

La Sanità Integrativa **18**

- Il secondo pilastro della sanità 18
- Cos'è Sanilog? 20
- Iscritti Sanilog al 30 giugno 2023 21
- Aziende associate al 30 giugno 2023 21
- Fondi sanitari integrativi: opportunità e criticità 22
- Il ruolo di Sanilog nel contenere la spesa out-of-pocket dei suoi iscritti 23
- L'operato di Sanilog per far conoscere le opportunità garantite ai propri iscritti 24
- L'operato di Sanilog per il raggiungimento della sua platea potenziale di iscritti aventi diritto 25
- Evoluzione demografica: una sfida per la sanità integrativa 26
- La risposta di Sanilog agli impatti dell'evoluzione demografica sul sistema welfare italiano 27
- Il Welfare New Deal e le priorità d'azione per la sostenibilità futura del welfare 28

- Il ruolo di Sanilog durante la pandemia da COVID-19 29
- Il welfare di precisione perseguito da Sanilog 30
- Gli obiettivi per il prossimo futuro 30
- Bibliografia 31

L'Albero della salute: come coltivare corretti stili di vita **33**

Gli stili di vita per restare in salute **34**

- Alimentazione 34
- Movimento e riduzione del grasso addominale 38
- Fumo di sigaretta 39
- Uso rischioso e dannoso di bevande alcoliche 40
- Esposizione al sole e alle radiazioni ultraviolette 41
- Le vaccinazioni 42
- Il sonno 44

I codici della prevenzione **46**

Gli screening oncologici **47**

Regole d'oro per un cambiamento efficace **48**

Il mio diario degli obiettivi di salute **49**

Promozione della Salute in Sanilog **50**

- Presentazione della Survey 50
- I risultati 50
- Area dieta 52
- Area attività fisica 53
- Area fumo 58
- Area sonno 58
- Area salute mentale 60
- Area cardio-metabolica 60
- Area prevenzione oncologica 63
- Discussione dei risultati e considerazioni finali 64

Decalogo dei corretti stili di vita **67**

Conclusioni **69**



Prefazione

Sanilog ha dodici anni di vita: una storia di crescita, condivisione di idee sempre con attitudine costruttiva, tanto da parte di chi rappresenta i lavoratori quanto da chi rappresenta le aziende





Ci siamo accorti che non solo abbiamo fatto la nostra esperienza con un costante apprendimento sul campo ma oggi riteniamo, senza presunzione, di avere titolo per contribuire ad un dibattito su un tema strategico per il Paese ovvero il futuro del welfare dei lavoratori e la tutela del loro diritto costituzionale alla salute.

Rappresentiamo una popolazione equivalente alla decima città italiana - circa 300.000 persone - una città virtuale con un confine tematico piuttosto che territoriale; se fossimo un gruppo assicurativo operante nel ramo malattia saremmo per dimensione tra i primi dieci del mercato nazionale. È doveroso quindi considerarsi ora uno stakeholder e non un utente del sistema assicurativo e sanitario.

In quest'ottica ci siamo proposti di fare una fotografia, con dati recenti ed autorevoli, di cosa sia la sanità integrativa derivante dalla contrattazione collettiva in Italia. Abbiamo immaginato una nostra visione del futuro immediato, dove a fianco del concetto di cura medica e diagnosi, il fondo sanitario possa essere veicolo di cultura ed iniziative con un fine ancora più alto: aiutare i lavoratori a stare bene e condurre stili di vita sani ed appaganti.

La prevenzione e lo star bene si costruiscono con una quotidianità fatta di piccole attenzioni facilmente monitorabili.

In questa direzione di consapevolezza si orienta questa nostra ricerca: cerchiamo di capire il fenomeno complessivo della sanità integrativa, proporre la nostra esperienza e la nostra visione prospettica non tanto per candidarsi ad essere autoreferenzialmente un modello ma per aprire una discussione anche con chi rappresenta altri settori lavorativi con analogo ruolo.

Una sanità sostenibile è un obiettivo di condivisione vincente per tutti gli attori: aziende, lavoratori, sistemi sanitari pubblici e privati ed anche compagnie assicurative che divengono partner e non controparti.

È il momento di collaborare e condividere i pensieri e le esperienze sul tema.

Piero Lazzeri
Presidente Sanilog

Una sanità sostenibile è un obiettivo di condivisione vincente per tutti gli attori: aziende, lavoratori, sistemi sanitari pubblici e privati, compagnie assicurative che diventano partner e non controparte.



Il settore della logistica, trasporto merci e spedizione

a cura delle Parti Istitutive





Numeri e caratteristiche

La filiera della logistica italiana è un settore in continua crescita che quotidianamente conferma il suo ruolo fondamentale per il Sistema Paese consentendo l'approvvigionamento di cibo, farmaci, merci e ogni genere di bene necessario allo svolgimento delle attività produttive e alla vita dei cittadini; specialmente a partire dal periodo pandemico si è passati da una percezione di catena silenziosa e di back-end ad una concezione di logistica quale asset strategico e di creazione del valore.

I dati più recenti, infatti, stimano la presenza di oltre 90 mila aziende che generano un fatturato di 90 miliardi di euro¹ (circa il 9% del PIL italiano) con oltre un milione di occupati. Secondo dati Istat², il 44,8% degli addetti operano nel trasporto terrestre, stradale e ferroviario, il 37,5% nel magazzinaggio e attività di supporto ai trasporti, il 16,6% nei servizi postali ed attività di corriere mentre gli altri due comparti, il trasporto marittimo e per vie d'acqua e il trasporto aereo, pur occupando un numero minore di addetti, hanno un fatturato medio per azienda tra i più importanti del settore.

In base ai dati disponibili raccolti dal Fondo che, con gli oltre 275 mila iscritti, offrono un buon spaccato della popolazione del settore: oltre il 55% dei lavoratori è nella fascia di età tra i 41 e i 60 anni; circa l'80% è di sesso maschile; più del 43% vive nelle regioni del Nord-Ovest dell'Italia e quasi il 30% è di origine straniera.

Tendenze evolutive

Negli ultimi anni la pandemia e gli eventi geopolitici del 2022 hanno spinto il settore della logistica italiana ad evolversi adottando nuove soluzioni per rispondere sempre meglio alle mutate necessità sia dell'industria/servizi sia dei privati cittadini.

I principali trend che caratterizzeranno il panorama della logistica italiana nell'immediato futuro sono:

- L'E-commerce che arriva a pesare per il 40,6% della crescita di fatturato del totale delle attività economiche italiane del settore privato nel quinquennio 2016-2020³.
- Reshoring, friendshoring, nearshoring. Si tratta della tendenza di lungo termine che si contrappone alla iperglobalizzazione degli anni '90/2000 traducendosi nel rientro delle produzioni e dell'approvvigionamento di materie prime dall'estero in altro paese, in paesi vicini o in altri che condividono il sistema di valori e l'allineamento geopolitico, con conseguente accorciamento delle filiere produttive.
- Componente tecnologica, Intelligenza artificiale, Big Data, Blockchain e automazione sono necessarie per migliorare l'efficienza e l'efficacia dei processi nella logistica, è comunque importante accompagnarne lo sviluppo con un'adeguata formazione delle risorse umane per poterne sfruttare a pieno le potenzialità.
- Green logistic è un processo di transizione verso modalità logistiche più sostenibili che si articola nei vari aspetti della filiera, dalla scelta della tipologia di motori e di carburanti utilizzati alle modalità di trasporto (tutto strada vs intermodale), dalla qualità dei magazzini all'organizzazione della supply chain.

I dati più recenti, stimano la presenza di oltre 90 mila aziende della logistica che generano un fatturato di 90 miliardi di euro.

Ruolo della sanità integrativa

Il welfare sanitario integrativo rappresenta uno strumento importante per le nuove dinamiche del mercato del lavoro e per fronteggiare le contingenze: dall'aumento della spesa sanitaria privata all'impatto del Covid, dalla crescita dell'inflazione al tendenziale invecchiamento della popolazione italiana fino alla sfida ecologica e ambientale.

È chiara la correlazione tra le buone performance di un settore e la salute dei lavoratori che ne sono il vero motore.

Un dipendente che può contare sul supporto economico per la cura della propria salute e di quella della sua famiglia si sente tutelato e sicuro. Una buona qualità della vita fuori dal lavoro contribuisce a migliorare l'ambiente lavorativo e la produttività aziendale.

È con queste premesse che le parti datoriali e sindacali sottoscrittrici del CCNL logistica, trasporto merci e spedizione hanno dapprima istituito nel 2011 il Fondo sanitario integrativo Sanilog e nel 2021 ne hanno rafforzato la portata destinandogli ulteriori risorse per migliorare la gamma delle prestazioni garantite alle sue iscritte e ai suoi iscritti.

Gli effetti positivi dell'utilizzo di questo strumento per la prevenzione delle patologie, per la diagnostica, per i trattamenti fisioterapici, per le spese odontoiatriche, per i grandi interventi chirurgici e in caso di non autosufficienza, sperimentati in questi primi 11 anni di operatività del Fondo sono talmente evidenti che uno degli obiettivi dei soci fondatori è quello di estendere la copertura sanitaria a tutti i lavoratori del settore aventi diritto attraverso un'efficace campagna anti-evasione.



È chiara la correlazione tra le buone performance di un settore e la salute dei lavoratori che ne sono il vero motore.

BIBLIOGRAFIA

¹ Dati Osservatorio Contract Logistic "Gino Marchet" della School of Management del Politecnico di Milano

² Elaborazione dati Istat 2021.

³ Studio Netcomm in collaborazione con The European House - Ambrosetti.



Assistenza Sanitaria Integrativa

Analisi dei principali dati del settore dell'assistenza sanitaria integrativa in Italia e case study sulla esperienza Sanilog

Con il presente studio il Fondo Sanilog si pone l'obiettivo di analizzare e commentare due recenti progetti di ricerca sul sistema di welfare italiano, proponendo al contempo un parallelismo tra l'evoluzione storica del Fondo e le istanze emergenti per quanto attiene la sostenibilità tecnico-economica di questo modello, nonché un'osservazione circa l'evoluzione possibile del Servizio Sanitario Nazionale, sia in ambito pubblico che privato.

a cura di Giovanni Favero, Marianna Bruni; i box attinenti all'esperienza Sanilog sono a cura di Valeria Contu



Premessa



I progetti di ricerca esaminati

Nello specifico, sono:

1. Il rapporto *Think Tank "Welfare, Italia"*, il quale è il risultato di un progetto di analisi e ricerca del Gruppo Unipol (Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali) in collaborazione con The European House - Ambrosetti.

Scopo principale del rapporto è discutere e condividere idee e buone pratiche per la definizione di un sistema di welfare sostenibile che contribuisca allo sviluppo sociale ed economico del paese fornendo un approfondimento sul contesto attuale di riferimento, sulle tendenze evolutive e sulle sfide future del welfare italiano, anche in una chiave di confronto europeo¹.

2. Il report *Assistenza sanitaria integrativa e rapporto con i fondi*, realizzato a cura di Assolombarda, in collaborazione con il centro di ricerca WWELL (Welfare, Work, Enterprise Lifelong Learning) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e con il contributo delle aziende di Assolombarda, raccoglie i risultati di uno studio esplorativo che indaga lo sviluppo e le prospettive della sanità integrativa, l'evoluzione del quadro normativo dei fondi



sanitari e il punto di vista e le aspettative delle aziende e dei lavoratori².

Intervallati all'interno del paper sono presenti delle sezioni (distintamente evidenziate) contenenti i commenti del Fondo Sanilog relativamente alle azioni intraprese nell'ambito delle tematiche essenziali rilevate dagli studi sopra citati.

Il sistema di Welfare Italiano

Contenuti del rapporto *Think Tank "Welfare, Italia"* che illustrano lo scenario politico ed economico nel quale il sistema di welfare italiano si colloca.



Inquadramento economico e politico

Gli ultimi quindici anni, come noto alle cronache mondiali, sono stati colpiti da una sequela di eventi di magnitudo elevata e globale, nonché caratterizzati da una moltitudine di tematiche complesse verso le quali i nostri modelli socio-economici dovranno guardare, intervenendo con soluzioni corali e sistemiche. Nel primo caso, si fa riferimento ai cosiddetti *Emerging Risks*, come ad esempio la pandemia da COVID-19.

Nel secondo caso, sempre utilizzando il gergo tecnico, questa epoca porta con sé una serie importante di cosiddetti *Creeping Risks*; in questo caso si può pensare a tematiche quali la futura scarsità di materie prime (fonti energetiche in primis), i fenomeni migratori, gli impatti socio-economici delle nuove tecnologie, il calo demografico delle società occidentali e, con parziale relazione all'ultimo punto, la crescita dei costi sanitari correlati ad un allungamento delle aspettative di vita (e quindi dei costi sanitari del sistema). Dunque, tematiche complesse, le quali si correlano a economie spesso fragili.

Portando alcuni dati sull'andamento italiano con focus sul settore sanitario, si evidenzia che: "L'emergenza sanitaria e le politiche di contrasto alla diffusione del virus COVID-19 hanno avuto un forte impatto sull'economia mondiale, rallentando i processi produttivi e i movimenti di merci e persone, provocando una significativa contrazione del PIL globale"³. Secondo le stime di The European House - Ambrosetti basate sui dati del 2022 condivisi dal Fondo Monetario Internazionale,

Emerging Risks: eventi noti di difficile prevedibilità e controllabilità, ad esempio la pandemia COVID-19

Creeping Risks: rischi noti e fenomeni distribuiti nel tempo, come i fenomeni migratori, gli impatti delle nuove tecnologie, calo demografico e crescita dei costi sanitari.



la contrazione del PIL globale provocata dall'emergenza sanitaria del 2020 è stata 31 volte più marcata di quella del 2009, la più alta mai registrata dal 1980 ad oggi. Per l'Italia è stata la quarta peggiore in 150 anni di storia (-8,9%) dopo gli anni bellici del 1943, 1944 e del 1945.

Nel complesso, per dare alcune stime, mentre la ripresa economica registrata nel 2021 ha generato per l'Italia una crescita in linea con la media europea, il 2022 si è aperto con lo scoppio del conflitto in Ucraina che ha innescato una serie di fenomeni di crisi mai verificatisi contemporaneamente prima d'ora:

- Emergenza sanitaria;
- Conflitto armato in territorio europeo;
- Aumento dei prezzi del gas, del petrolio e di altri beni energetici;
- Aggravamento dell'inflazione, già in aumento a causa della ripresa nel post-Covid;
- Difficoltà di approvvigionamento per alcune importanti filiere produttive.

Tutto questo ha comportato una valutazione al ribasso sulla crescita attesa nel 2023. Infatti, se nell'aprile del 2022 il Ministero dell'Economia e delle Finanze stimava una crescita del +2,4%, nel settembre del 2022 tale stima è scesa al +0,6%. Ciononostante, nel luglio 2022 i livelli occupazionali sono tornati a quelli pre-Covid e l'export è cresciuto del +18% raggiungendo i 57,8 miliardi di euro contro i 37 miliardi di euro di gennaio 2020. Come evidenziato dal Rapporto del Think Tank emerge che: "Alla luce del contesto macroeconomico e geopolitico attuale, caratterizzato da un'elevata incertezza e imprevedibilità, il welfare, [...] inteso nel suo significato più ampio di strumento a tutela del benessere dei cittadini, assume ancora una volta (e, forse, più che mai) un ruolo fondamentale per permettere sia allo Stato che al privato di essere parte attiva nel promuovere uno sviluppo più sostenibile, più giusto e più equo per il Paese nel suo complesso"⁴.



Lo stato dell'arte del sistema di welfare italiano e della componente sanitaria

Uno degli obiettivi dell'Osservatorio del Think Tank è quello di monitorare l'andamento evolutivo del sistema di welfare italiano, condividendo alcuni numeri chiave aggiornati annualmente sulle tendenze in atto e confrontandoli con i paesi dell'Eurozona di riferimento.

- Nel 2020 la spesa in welfare è stata di 615,8 miliardi di euro, pari al 65,2% della spesa pubblica totale.
- Il 2020 ha portato ad una redistribuzione della spesa in welfare nelle sue diverse componenti, registrando un calo della voce previdenziale - scesa sotto il 50% - sulla quale sono maggiormente concentrate le risorse, portando indirettamente ad un allargamento di quelle dedicate alle altre voci (istruzione, sanità, politiche sociali).
- Rispetto ai paesi dell'area euro, dove la spesa relativa alla previdenza è pari al 37,9%, in Italia fino al 2020 la componente previdenziale della spesa in welfare assorbiva circa la metà delle risorse⁵.



Per quanto invece attiene al sistema sanitario, va evidenziato che “la spesa sanitaria pubblica italiana è gestita interamente dal Servizio Sanitario Nazionale, con una suddivisione delle competenze tra il livello centrale e quello regionale. Lo Stato ha il compito di fissare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)⁶ [...]. A livello regionale, invece, è delegato il compito di predisporre tutti gli strumenti al fine di raggiungere tali obiettivi”⁷.

In riferimento alla sanità “nel decennio pre COVID-19 l'Italia riporta una crescita della spesa pari a +4,5% contro il +24,3% dell'Eurozona [...]; nell'anno pandemico, la spesa sanitaria italiana è cresciuta del +6,4%, anche in questo caso un valore inferiore alla media dell'Eurozona (+9,6%)”⁸. Dal 2009 al 2020 la spesa sanitaria è aumentata del +11,2%, toccando i valori minimi nel 2013 per poi crescere in maniera costante fino al 2019. Solo nel 2020, per effetto della gestione della pandemia, la spesa sanitaria italiana è aumentata del +6,4%⁹.

Secondo l'elaborazione di The European House - Ambrosetti su dati Eurostat del 2022, se si confronta la tendenza italiana con quella dei quattro principali paesi europei, notiamo che “la Germania è il Paese che ha fatto registrare l'aumento maggiore nel periodo 2009-2020 (+60,4%), seguita dalla Francia (+42,4%), di poco superiore alla media dell'Eurozona (+39,8%). Tra i Big-4 europei, il trend italiano con riferimento alla spesa sanitaria può essere comparabile a quello della Spagna, almeno fino al 2018: negli ultimi 2 anni, infatti, la Spagna ha aumentato notevolmente la sua spesa in sanità, il cui tasso di crescita adesso è pari a 2 volte quello italiano (+20,4%), [...]. Non stupisce, dunque, che nel confronto tra i principali Paesi europei, al contrario della previdenza in cui è al primo posto, l'Italia nel 2020 riporta un peso della spesa in sanità sul PIL che la posiziona al penultimo posto, [...]. Per quanto riguarda gli altri Paesi, la Francia risulta essere il best performer, assegnando alla sanità risorse pari al 9,0% del proprio PIL, 0,8 p.p. in più della media dell'Eurozona (8,2%)”¹⁰.

La Sanità Integrativa

Approfondimento del rapporto tra sanità pubblica e privata, il ruolo dei fondi sanitari integrativi e le sfide emergenti attraverso l'analisi dei dati condivisi dall'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi, dal Rapporto del Think Tank e dallo studio realizzato da Assolombarda. Sono qui raccolte le proposte di azione avanzate dagli studi in esame per rispondere alle esigenze emergenti e valorizzare le soluzioni offerte dalla sanità integrativa.

Il capitolo riporta, all'interno dei box azzurri, le azioni intraprese dal Fondo Sanilog per favorire la sostenibilità del sistema di welfare italiano e il benessere dei lavoratori.



Il secondo pilastro della sanità

Il secondo pilastro è concepito per ampliare, complementare ed integrare in modo stabile e il più possibile universalistico la copertura dei bisogni sanitari laddove il SSN (Servizio Sanitario Nazionale) non sia sufficiente. L'aspetto più interessante del secondo pilastro risiede nella natura collettiva e nella logica mutualistica che sta alla base dei fondi sanitari.

Come già il noto articolo 32 della Costituzione recita: “la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”. Il sistema di welfare italiano si caratterizza per una vocazione universalistica, ovvero garantire a tutti i cittadini eguale accesso ai servizi di tutela e assistenza, senza differenza di reddito e condizione sociale individuale.

A sostegno del pilastro pubblico di natura obbligatoria - finanziato dalla fiscalità generale e dai contributi dei lavoratori e dei datori di lavoro - negli ultimi decenni si è sviluppata una componente privata che, attraverso l'intervento di imprese, associazioni datoriali, organizzazioni sindacali, assicurazioni e altre realtà del terzo settore, risponde ai bisogni della popolazione. Da non sottovalutare, è inoltre la sempre maggiore consapevolezza della popolazione per l'importanza della

prevenzione e non solo quindi dell'accesso ai servizi sanitari a fronte di una cogente necessità di cure.

Questo fenomeno, al crescere della domanda, porterà con sé anche una sempre maggiore necessità di risorse da destinare ai servizi sanitari. Ciò comporterà certo una riduzione di disponibilità da allocare alle cure di patologie o malattie croniche emergenti ma su un arco temporale di lunga durata. Un contesto, dunque, che, come già menzionato, manifesta sempre più la necessità di integrare il pilastro pubblico con un'ulteriore componente a sostegno.

In tal senso, “Il welfare italiano si può quindi definire come caratterizzato da una doppia natura - pubblica e privata - che [...] supporta il raggiungimento [dell'obiettivo universalistico] e garantisce le prestazioni sociali ai cittadini. Grazie a questi due pilastri, il welfare riesce a configurarsi come uno strumento in grado di rispondere sia ai bisogni «tradizionali» - in risposta dei quali il welfare si è sviluppato soprattutto nel secondo dopoguerra - sia alle nuove necessità di una società e di un sistema economico mutati nel tempo”¹¹. Già adesso il settore privato interviene in tutte le componenti di welfare. Per quanto attiene al settore della sanità, nel 2021 la componente privata è arrivata a rappresentare il 24,4% del totale della spesa sanitaria del paese, nonostante il periodo della pandemia abbia portato un aumento della spesa sanitaria pubblica e la sospensione di molte prestazioni¹².

Un focus meritano i fondi sanitari integrativi, considerati il secondo pilastro della sanità, per il contributo alla sostenibilità economica del sistema sanitario.

Come sottolineato dal report di Assolombarda: "il secondo pilastro è concepito per ampliare (complementare e integrare) in modo stabile e il più possibile universalistico la copertura dei bisogni sanitari laddove il SSN non arriva, ed è considerato preferibile sotto il profilo dell'equità e del contrasto alle disuguaglianze rispetto alla spesa privata individualizzata dei cittadini (out-of-pocket, di tasca propria), cresciuta anch'essa all'ombra del SSN a ritmi sostenuti. [...] La sanità integrativa in linea di principio favorisce sia la socializzazione dei rischi sanitari, sia il coinvolgimento attivo nel suo sviluppo/gestione delle parti sociali e della società civile organizzata (Lodigiani, 2015)¹³. In questa prospettiva, uno degli aspetti più interessanti del secondo pilastro risiede nella natura collettiva e nella logica mutualistica che sta alla base dei fondi sanitari integrativi [...]"¹⁴.

Il monitoraggio e la mappatura delle attività svolte dai fondi sono resi possibili dall'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi, un sistema informatico istituito presso la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute che dal 2010 registra i fondi che volontariamente fanno richiesta di iscrizione. Dall'aggiornamento dei dati pubblicati dal Ministero della Salute, nel 2020 i fondi iscritti all'Anagrafe risultano essere 318, in lieve e progressivo aumento negli ultimi tre anni¹⁵.

Esistono due tipologie di fondi sanitari integrativi:

- Fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale che erogano esclusivamente prestazioni sanitarie non comprese nei LEA - Livelli Essenziali di Assistenza¹⁶.
- Enti, casse e società di mutuo soccorso che erogano prestazioni comprese nei LEA, ma anche prestazioni - almeno il 20% - extra LEA¹⁷.

Dal punto di vista giuridico, l'evoluzione normativa in ambito sanitario integrativo ha comportato numerose riforme che hanno creato un articolato quadro normativo che ancora oggi risulta incerto, non sempre omogeneo e di immediata interpretazione. Allo stesso tempo, però, questi interventi hanno contribuito a portare sempre maggiore attenzione su un argomento sensibile e di primaria importanza¹⁸.

Analizzando la distribuzione geografica dei beneficiari dei fondi sanitari integrativi, dal rapporto Think Tank emerge che gran parte si concentra nelle regioni del Centro e Nord Italia ed in particolare in Lombardia. Qui, infatti, sono presenti il maggior numero di imprese e lavoratori, i redditi sono tendenzialmente più alti e la presenza del Servizio Sanitario Nazionale è più forte. Questo conferma che i fondi non sottraggono risorse al SSN, ma anzi rispondono in maniera complementare alla sanità pubblica, proprio nelle zone geografiche dove vi è maggiore disponibilità economica¹⁹. Risulta rilevante l'azione svolta dalla

OUT-OF-POCKET: spesa privata individualizzata dei cittadini (out-of-pocket, di tasca propria); un'importante quota di spesa sanitaria è finanziata dalle famiglie con questa modalità e in particolar modo nell'acquisto di beni quali occhiali e altri prodotti medicali e nella spesa per le cure riabilitative, per le prestazioni odontoiatriche, la prevenzione e per le prestazioni di Long Term Care.



contrattazione collettiva, per la quale la sanità integrativa rappresenta il mezzo privilegiato per l'affermazione di una cultura aziendale che - soprattutto a seguito dei cambiamenti sociali ed economici indotti dalla pandemia -

ridefinisce la dimensione lavorativa in un'ottica di migliore equilibrio tra vita e lavoro.

Le misure di welfare contrattuale sono stabilite all'interno dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro che devono tenere in forte considerazione le nuove esigenze espresse dai lavoratori, rispondendo con politiche di welfare adeguate come, ad esempio, le coperture di sanità integrativa. I dati ci dicono che questa possibilità è ancora oggi parzialmente sfruttata, infatti solo il 59,4% dei contratti attivi in Italia

prevede misure di welfare aziendale e solo il 7,6% dei servizi è dedicato alla sanità²⁰. Resta dunque un evidente margine d'intervento, dove la posta in gioco risulta essere, da un lato, il supporto sociale con risorse extra per il settore sanitario e, dall'altro, la costruzione di un rapporto virtuoso tra lavoratori e parti datoriali, dove la percepita presenza di un concreto supporto sanitario può diventare elemento differenziale di retention dei lavoratori all'interno delle aziende.

Cos'è Sanilog?

Sanilog è il Fondo di assistenza sanitaria integrativo del SSN per il personale dipendente del settore cui si applica il CCNL logistica, trasporto merci e spedizione. Sanilog nasce nel 2011 per volontà delle organizzazioni datoriali e sindacali, in occasione del rinnovo del contratto collettivo nazionale, con l'obiettivo principale di dare un concreto supporto alla spesa sanitaria privata delle lavoratrici e dei lavoratori del settore.

I soci fondatori del Fondo sono, per il mondo delle imprese, ANITA, Assologistica, Confetra, Fedespedi, Fedit, Trasportounito e per le Cooperative AGCI Servizi - Associazione Generale Cooperative Italiane, Lavoro e Servizi Confcooperative e LegaCoop Produzione e Servizi, per i lavoratori FILT-CGIL, FIT-CISL e UILTRASPORTI.

Il contributo annuo per l'iscrizione al Fondo Sanilog è interamente a carico del datore di lavoro mentre l'iscritto, con un modesto contributo annuale, può estendere la copertura sanitaria agli altri componenti del proprio nucleo familiare.

La copertura di assistenza sanitaria di Sanilog offre molteplici vantaggi:

- Rimborsi di prestazioni sanitarie
- Accesso ad un'ampia rete di strutture e medici convenzionati di altissima qualità
- Tariffe agevolate
- Tempi di attesa ridotti.

Le prestazioni sanitarie sono erogate da due primarie Compagnie assicurative: UniSalute per le prestazioni di natura generica (sanitarie e assistenziali) e Aig-Odontonetwork per quelle odontoiatriche.

Dopo 11 anni di operatività Sanilog conta quasi 275.000 iscritti, numero in costante crescita dalla costituzione del Fondo, per un totale di oltre 9.700 aziende aderenti. Sin dalla sua istituzione il Fondo Sanilog ha continuato a crescere in modo progressivo e sostenibile, allargando la propria platea, migliorando il nomenclatore delle prestazioni erogate e impegnandosi a far conoscere le opportunità offerte ai propri iscritti.

Iscritti Sanilog al 30 giugno 2023

FASCIA ETÀ	IN COPERTURA	%
Fino a 20	271	0,1%
21 - 30	42.668	15,6%
31 - 40	66.002	24,1%
41 - 50	78.730	28,7%
51 - 60	69.663	25,4%
Oltre i 60	16.668	6,1%
TOTALE	274.002	100,0%

SESSO	IN COPERTURA	%
Maschile	215.055	78,5%
Femminile	58.947	21,5%
TOTALE	274.002	100,0%

AREA RESIDENZA	IN COPERTURA	%
Nord-Ovest	119.646	43,7%
Nord-Est	78.326	28,6%
Centro	47.346	17,2%
Sud	28.431	10,4%
Stato Estero	242	0,1%
Non specificato	11	0,0%
TOTALE	274.002	100,0%

Aziende associate al 30 giugno 2023

AZIENDE								TOTALE	
NORD OVEST	Lombardia	Piemonte	Liguria	Valle d'Aosta					
	3.000	837	434	3				4.274	44%
NORD EST	Emilia-Romagna	Veneto	Trentino	Friuli-VG					
	1.049	975	235	273				2.532	26%
CENTRO	Toscana	Lazio	Marche	Umbria	Sardegna				
	635	552	254	210	193			1.844	19%
SUD	Abruzzo	Molise	Puglia	Campania	Sicilia	Basilicata	Calabria		
	151	20	342	255	173	64	58	1.063	11%
								9.713	100%

La sanità integrativa rappresenta il mezzo privilegiato per l'affermazione di una cultura aziendale, che ridefinisce la dimensione lavorativa in un'ottica di migliore equilibrio tra vita e lavoro.



Fondi sanitari integrativi: opportunità e criticità

Sebbene la sanità integrativa agisca in difesa della vocazione universalistica del sistema di welfare, è altresì vero che l'esigenza di conservare l'efficienza e la tenuta economica, spinge i fondi ad attuare meccanismi di selezione puntuale, coprendo solo determinate prestazioni e ponendo limiti di accesso alle coperture. Inoltre, beneficiari delle coperture sanitarie risultano essere soprattutto i lavoratori dipendenti, caratterizzati da una situazione lavorativa stabile e residenti nell'area settentrionale del Paese²¹.

Nonostante in Italia stia progressivamente crescendo la quota di spesa sanitaria intermediata, ancora l'89,1% della spesa privata è finanziata dalle famiglie in modalità out-of-pocket (dati aggiornati al 2021) a confronto con l'83,2% della Germania, 73,4% della Spagna, 71,9% del Regno Unito e 58,5% della Francia. Nel caso italiano, all'interno della sfera di spesa out-of-pocket ricade principalmente l'acquisto di beni quali farmaci, occhiali, apparecchi acustici e altri prodotti medicali, l'assistenza ambulatoriale e ospedaliera curativa e riabilitativa, la Long Term Care e l'assistenza preventiva²².

Proprio in questa direzione, dunque, devono essere portati avanti i maggiori sforzi, così da determinare un contenimento sempre maggiore della quota di spesa sanitaria individuale dei cittadini.

Il report di Assolombarda dedica un capitolo agli esiti di una ricerca qualitativa che ha coinvolto le proprie aziende e che ha indagato le opinioni dei rappresentanti delle imprese italiane (di piccole, medie e grandi dimensioni) sul valore, le opportunità e le criticità della sanità integrativa e anche sui bisogni, le richieste e le aspettative delle aziende e dei lavoratori²³. I risultati di tale ricerca evidenziano quali sono le prestazioni sanitarie e i servizi maggiormente apprezzati e quelle aree alle quali, invece, la sanità integrativa non fornisce una risposta soddisfacente. In estrema sintesi, fra le prime troviamo gli esami diagnostici e le prestazioni di prevenzione (in questi casi perde importanza il rapporto di fiducia tra medico e paziente, mentre diventa essenziale poter accedere rapidamente alle prestazioni). Non trovano, invece, adeguato riscontro i bisogni legati alla fisioterapia, alla salute mentale e all'odontoiatria, soprattutto a causa dei massimali ridotti.

Alcuni intervistati hanno poi sottolineato come il momento dell'iscrizione del lavoratore al fondo dovrebbe rappresentare un'occasione utile per comunicare e condividere informazioni importanti relativamente ai servizi prestati e al funzionamento del medesimo. Da questo punto di vista, soprattutto per le piccole imprese risulta difficile conoscere tutte le opportunità che la sanità integrativa offre ed esprimono quindi la necessità di maggiore supporto e formazione. Infatti, un'azienda adeguatamente informata può attivare l'interesse dei propri lavoratori sui temi legati alla cura della salute e soprattutto dei più giovani che faticano a percepire l'utilità



di benefit legati alla salute che garantiscono l'accesso a prestazioni gratuite o a prezzi vantaggiosi. Il punto di vista delle imprese lombarde ha dunque portato alla luce l'opportunità che la sanità integrativa può raccogliere per promuovere l'educazione e

la consapevolezza dei lavoratori sulla propria salute e per riorganizzare quegli ambiti di spesa - in particolare l'odontoiatria, nonché le cure e l'assistenza agli anziani - di cui la componente pubblica non riesce a farsi carico in maniera adeguata.

Il ruolo di Sanilog nel contenere la spesa out-of-pocket dei suoi iscritti

Come sottolineato nel precedente capitolo, un'importante quota di spesa sanitaria è finanziata dalle famiglie italiane in modalità out-of-pocket e in particolar modo la spesa sanitaria privata viene impiegata per l'acquisto di beni quali occhiali e altri prodotti medicali, per le cure riabilitative, per le prestazioni odontoiatriche, per la prevenzione e per le prestazioni di Long Term Care.

Proprio perché l'obiettivo primario di Sanilog è quello di fornire un concreto aiuto agli iscritti per far fronte alla propria spesa sanitaria privata, il piano sanitario si fa carico (completamente o lasciando una piccola contribuzione a carico dell'iscritto) delle seguenti spese:

- Il rimborso dei ticket del Servizio Sanitario Nazionale per accertamenti diagnostici e di controllo;
- I ricoveri per grandi interventi chirurgici (es. trapianti di organo, interventi al cuore, ecc.);
- Le visite specialistiche (es. visita oculistica, visita dermatologica, ecc.);
- Gli esami di alta diagnostica (es. tac, rx, risonanza magnetica, ecocolordoppler, ecc.);
- Il rimborso per lenti per occhiali e a contatto;
- Le cure odontoiatriche (es. pulizia dei denti gratuita, infortunio per incidente stradale, implantologia dentale, ecc.);
- I trattamenti fisioterapici riabilitativi;
- Il supporto alla maternità;
- Il supporto per stati di non autosufficienza (es. invio di assistenza a domicilio);
- I pacchetti di prevenzione gratuiti (es. analisi del sangue, visita cardiologica, ecografia addominale completa, visita urologica per gli uomini e visita senologica per le donne).

Il piano sanitario offerto da Sanilog è da sempre in evoluzione per venire incontro alle esigenze dei propri iscritti. Nel corso degli anni, infatti, quest'ultimo è stato arricchito con nuove prestazioni, sono state ridotte le franchigie a carico dell'iscritto per accertamenti diagnostici molto frequenti (visite specialistiche e alta specializzazione) e sono stati aumentati i massimali annuali a disposizione dello stesso per alcune prestazioni particolarmente utilizzate (trattamenti fisioterapici riabilitativi e pacchetto maternità).

La sanità integrativa ha l'occasione di promuovere l'educazione e la consapevolezza dei lavoratori sulla propria salute.

L'operato di Sanilog per far conoscere le opportunità garantite ai propri iscritti

Sanilog dedica grande attenzione a promuovere la conoscenza delle prestazioni sanitarie e assistenziali garantite alla platea degli iscritti. Il primo set di informazioni su Sanilog viene inviato al neo iscritto con la Sanilog Card, un tesserino personalizzato che consente di accedere all'area riservata dell'iscritto e avere sempre a portata di mano i numeri verdi dedicati delle due Compagnie assicurative.

Si aggiungono alla Card un sito internet completamente rimodernato nel 2022, visitabile all'indirizzo www.sanilog.info, i canali social Facebook e LinkedIn dove vengono pubblicate pillole informative sulle prestazioni garantite e altre informazioni utili alla platea degli iscritti. Sul sito Sanilog, invece, trovano spazio tutte le informazioni generali del Fondo, i documenti istituzionali e quelli più strettamente operativi, ma anche iniziative comunicative innovative per promuovere tra gli iscritti le opportunità offerte dal Fondo; tra le più recenti il podcast della salute "Sanipod" dove vengono trattati argomenti di particolare attualità medico scientifica

per promuovere la cultura del benessere psico-fisico dell'individuo (come la postura, la nutrizione, la prevenzione odontoiatrica e la mindfulness) e il video informativo multilingue (italiano, rumeno, inglese, spagnolo e arabo) presentato dalla mascotte del Fondo l'Ape "Pina".

Nel corso degli anni, inoltre, con il supporto delle organizzazioni datoriali e sindacali Sanilog ha organizzato numerosi seminari formativi in presenza su tutto il territorio italiano, affiancati da videoconferenze sempre più diffuse nel post pandemia, per presentare il Fondo e la sua offerta, illustrarne il funzionamento ed evidenziarne il concreto contributo al benessere dei lavoratori e alla loro economia familiare.

Al medesimo scopo di stimolare un maggior utilizzo, a partire dal 2020 il Fondo ha altresì lanciato due campagne informative multicanale (stampa, web, radio, tv e social) che, con una creatività coordinata, hanno incluso dei brevi spot televisivi e radiofonici diffusi rispettivamente sulle emittenti televisive locali e su Isoradio.

Tra le più recenti opportunità offerte dal Fondo Sanilog: "Sanipod" il podcast della salute, dove vengono trattati argomenti di particolare attualità medico scientifica per promuovere la cultura del benessere psico-fisico dell'individuo e il video informativo multilingue presentato dalla mascotte del Fondo l'Ape "Pina".

L'operato di Sanilog per il raggiungimento della sua platea potenziale di iscritti aventi diritto

Il Fondo Sanilog si confronta fin dalla sua istituzione con il primario obiettivo del raggiungimento della platea potenziale degli aventi diritto. A tal proposito, è di fondamentale importanza sia il ruolo svolto dai sindacati, per promuovere la consapevolezza di Sanilog quale diritto contrattuale tra i lavoratori, sia quello delle organizzazioni datoriali affinché si assicurino l'adesione delle aziende associate.

A tal fine sono stati organizzati corsi formativi su tutto il territorio nazionale alla presenza di rappresentanti dei lavoratori e di referenti aziendali. Illustrare le potenzialità offerte da Sanilog è il miglior biglietto da visita da consegnare ai dipendenti e alle aziende non ancora iscritte, soprattutto a quelle di medie e piccole dimensioni che tardano a comprendere l'importanza di Sanilog e più in generale della sanità integrativa all'interno del welfare contrattuale.

Sono state inoltre ideate apposite campagne di comunicazione che hanno coinvolto le principali testate giornalistiche del settore shipping, trasporto e logistica; il principale messaggio destinato alle aziende non ancora iscritte è quello di puntare al successo dell'azienda tutelando la risorsa più importante: il lavoratore e il suo benessere.

Oltre alle iniziative di prossimità destinate ad aziende e lavoratori e a quelle di comunicazione, il Fondo ha deciso di intraprendere una campagna ufficiale di chiamata all'adesione

nei confronti delle aziende non ancora iscritte.

Dopo aver predisposto un database con l'elenco delle aziende che applicano ai propri dipendenti il CCNL Logistica, Trasporto Merci e Spedizione, nel primo semestre del 2023 sono state inviate circa 3.900 lettere di sollecito che hanno portato alla regolarizzazione di oltre 550 aziende per un totale di oltre 14.000 dipendenti che ora possono accedere alle prestazioni sanitarie garantite da Sanilog; ulteriori azioni saranno intraprese alla luce dei riscontri pervenuti.

La crescita Sanilog

ANNO	N. DIPENDENTI ADERENTI
2013	75.399
2014	78.979
2015	82.583
2016	89.298
2017	105.353
2018	120.368
2019	144.179
2020	149.925
2021	210.453
2022	244.462
2023*	274.002
	*Dipendenti in copertura al 30/06/23

Illustrare le potenzialità offerte da Sanilog è il miglior biglietto da visita da consegnare ai dipendenti e alle aziende non ancora iscritte.



Evoluzione demografica: una sfida per la sanità integrativa

L'attuale evoluzione demografica italiana presenta due principali criticità: l'inversione del saldo migratorio e il declino demografico. Soffermandosi soprattutto sul secondo indicatore, l'Italia dal 2008 ha registrato un continuo calo delle nascite. Il tasso di natalità italiano è il più basso dei paesi dell'Unione Europea. Secondo le stime del Think Tank tale situazione potrebbe produrre in futuro una diminuzione della componente lavorativamente attiva della società e, di converso, un allargamento della quota di pensionati, con un relativo aumento della spesa sanitaria e previdenziale.

Secondo le stime del Think Tank il calo demografico potrebbe produrre in futuro una diminuzione della componente lavorativamente attiva della società; e, di converso, un allargamento della quota di pensionati, con un relativo aumento della spesa sanitaria e previdenziale.

Nel 2035 l'Italia potrebbe avere oltre 20,9 milioni di pensionati contro 20,5 milioni di lavoratori, ovvero oltre un pensionato per ogni lavoratore, con potenziali ripercussioni sulla tenuta del Servizio Sanitario Nazionale. Infatti, per poter mantenere la sostenibilità dell'attuale sistema di welfare, è stimato un rapporto tra lavoratori e pensionati di 1,5²⁴.

Il fattore ulteriormente rilevante è che "[...] l'invecchiamento demografico della popolazione è anche una delle principali sfide dei sistemi sanitari, come più volte sottolineato anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. La popolazione anziana è infatti tipicamente accompagnata da un aumento delle malattie non trasmissibili e croniche

(i.e. malattie cardiovascolari, diabete, patologie neurodegenerative, tumori, problemi muscolo-scheletrici, malattie respiratorie, ecc.) e da una maggiore pressione sui sistemi sanitari e di assistenza socio-sanitaria dal momento che la spesa sanitaria tende a crescere esponenzialmente con l'aumentare dell'età [...]. L'effetto complessivo sarà che, nel 2050, il 74% della spesa pubblica si concentrerà nelle fasce d'età superiori ai 60 anni (rispetto al 60% del 2022)²⁵.

Come fattore aggiunto, le cause del calo della natalità sono molteplici e si legano ad una serie di altre variabili (sul piano economico, politico, ideologico, ecc.) che rendono quindi il tutto di complessa interpretazione. Altro fattore è la mancanza di servizi a sostegno della famiglia, soprattutto per fronteggiare la spesa medica sostenuta per la cura della salute dei figli. La sanità integrativa ha come obiettivo di cogliere tale sfida e valorizzare il proprio ruolo attraverso azioni fortemente concrete a sostegno delle famiglie e della genitorialità - come, ad esempio, l'adozione di garanzie a supporto della maternità e prestazioni gratuite o a tariffe agevolate per i figli - e l'implementazione di prestazioni dedicate al Long Term Care e alle malattie croniche.

Se dunque, soluzioni di sistema - ovvero che provano ad intervenire su trend ad elevata complessità come gli effetti economici dell'allungamento medio delle aspettative di vita o i cali della natalità - risultano spesso complesse, difficilmente ponderabili nell'efficacia e dunque poco operabili, la presenza di un supporto mutualistico come quello di un fondo sanitario integrativo può diventare un concreto aiuto e un tangibile sistema valorizzabile nel tempo.

La risposta di Sanilog agli impatti dell'evoluzione demografica sul sistema welfare italiano

Migliorare il piano sanitario offerto ai propri iscritti è uno degli obiettivi fondamentali del Fondo Sanilog.

Prestazioni a sostegno della natalità, con un pacchetto maternità che prevede, oltre ad ecografie, analisi chimico-cliniche per il monitoraggio della gravidanza e due visite di controllo ostetrico-ginecologico (elevate a 4 visite ostetrico-ginecologiche complessive in caso di gravidanza a rischio), anche un'indennità giornaliera per ogni ricovero per parto e un pacchetto di tre giorni di remise en forme post parto.

L'attenzione di Sanilog è altresì rivolta anche all'intero nucleo familiare dei propri iscritti al quale, dal 2016, è stata estesa la copertura sanitaria facoltativa. A fronte di un modesto contributo annuale, i familiari degli iscritti possono usufruire di un piano sanitario a loro dedicato che tra le numerose prestazioni include anche quelle specialistiche, pacchetti di prevenzione, trattamenti fisioterapici, cure odontoiatriche e supporto alla maternità.

A favore dei membri del nucleo familiare sono state riservate anche alcune prestazioni gratuite e ulteriori vantaggi:

gli interventi chirurgici effettuati nel primo anno di vita del neonato per la correzione di malformazioni congenite, una visita orale e un trattamento di fluoroprofilassi gratuita all'anno per i figli di età fino ai 16 anni; una visita oculistica all'anno gratuita per i figli di età fino ai 10 anni; una visita di emergenza odontoiatrica e l'accesso alle tariffe riservate della rete odontoiatrica.

In risposta all'invecchiamento demografico e alla conseguente maggiore pressione sul Servizio Sanitario Nazionale, Sanilog ha esteso la propria copertura sanitaria agli assicurati dal 75° al compimento del 86° anno di età ed ha recentemente inserito alcune importanti coperture sanitarie per il manifestarsi di malattie croniche e di diversa gravità: la Critical Illness - un'indennità per gravi patologie come ictus, infarto, insufficienza renale cronica, ecc. - e la garanzia Sindrome Metabolica (che previene e monitora l'andamento di alcune patologie quali diabete, malattie cardiovascolari, obesità, ipertensione), oltre alle prestazioni di Long Term Care e di assistenza in casi di non autosufficienza e/o di grave inabilità.



Il Welfare New Deal e le priorità d'azione per la sostenibilità futura del welfare

Il *Think Tank "Welfare, Italia"* pone l'attenzione sulla necessità di stabilire un Welfare New Deal, ovvero un piano di azione per l'Europa capace di rispondere alle esigenze emergenti in una logica di maggiore integrazione tra componente pubblica e privata, coinvolgendo anche il settore della ricerca, della formazione e l'ecosistema produttivo.

La pandemia da COVID-19, i suoi impatti e i meccanismi di difesa da essa innescati sono stati il banco di prova di un welfare di tipo emergenziale, in grado di rispondere

in maniera rapida ed efficace alle situazioni di crisi. Il periodo di ripresa successivo alla pandemia ha permesso di meditare sulla resilienza del sistema di welfare facendo emergere sempre di più "la necessità di perseguire un welfare di precisione, ovvero un modello che preveda policy effettivamente targettizzate ai bisogni evolutivi dei cittadini e che preservi, al tempo stesso, la sostenibilità di medio-lungo termine del sistema. In questo modello, precisione e sostenibilità risultano due concetti fortemente interconnessi: il dispiegamento di un welfare di precisione (ovvero di policy specifiche, indirizzate a chi lo necessita) permette di garantire una gestione più efficace delle risorse a disposizione, e quindi di preservare la sostenibilità di medio-lungo termine del welfare"²⁶.

Per garantire questo sviluppo equilibrato della componente integrativa della sanità (che sia dunque efficace, anche da un punto di vista tecnico), si rende sempre più necessario un puntuale e dettagliato sistema di raccolta dati circa le prestazioni erogate e i soggetti aderenti, una precisa definizione normativa e una maggiore consapevolezza e valorizzazione della componente privata.

A tal proposito, da alcuni anni l'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi svolge studi approfonditi sulla normativa che regola il



Il ruolo di Sanilog durante la pandemia da COVID-19

Sanilog si è distinto per aver garantito alcune prestazioni straordinarie, al di fuori pertanto del piano sanitario, per far fronte alle conseguenze legate alla pandemia. Il Fondo ha saputo rispondere all'emergenza sanitaria in maniera rapida ed efficace ricoprendo un ruolo proattivo nel supportare i dipendenti e le aziende, facilitare la diagnostica preventiva e mettere a disposizione strumenti a sostegno degli iscritti contagiati dal virus.

Le prestazioni per il Covid hanno previsto un'indennità giornaliera in caso di ricovero ordinario e un'altra, di maggiore entità, in caso di degenza in un reparto di terapia intensiva entrambe a seguito di contagio da COVID-19; prestazioni per il Long Covid (le eventuali conseguenze della malattia che normalmente sono escluse dai piani sanitari poiché derivanti da pandemia), una diaria da isolamento domiciliare, un test sierologico ed un eventuale conseguente tampone molecolare. Tali prestazioni sono state introdotte nel 2020 e successivamente adeguate al mutamento delle necessità in funzione dell'evoluzione epidemiologica del virus fino a dicembre del 2022.

settore coinvolgendo esperti e studiosi del campo per attuare una riforma strutturale che renda il quadro normativo più lineare. Inoltre, l'Anagrafe sta conducendo "un'indagine conoscitiva che coinvolge i fondi sanitari integrativi, con l'obiettivo di raccogliere le informazioni sanitarie non presenti nel Sistema Informativo Anagrafe Fondi sanitari integrativi (SIAF) e di comprendere meglio il ruolo che la sanità integrativa svolge rispetto ad alcuni bisogni assistenziali non completamente coperti dal SSN (ad esempio rispetto alla Long Term Care, all'odontoiatria negli adulti, ecc.)"²⁷.

In questo modo, i risultati di tali indagini potranno essere orientati all'implementazione delle prestazioni integrative di maggiore necessità - riducendo così le inefficienze e l'allocazione di risorse verso elementi a minore impatto e meno necessari.

Secondo il report di Assolombarda, le strategie di sviluppo e potenziamento della sanità integrativa si misurano a diversi livelli.

Sul piano gestionale, integrando in maniera più convincente i pacchetti di sanità integrativa nei programmi di promozione del benessere dei lavoratori; sul piano comunicativo, costruendo

una consapevolezza condivisa del valore della salute; sul piano procedurale, alleggerendo il carico burocratico e investendo in sistemi di reporting che registrino l'evoluzione dei bisogni dei lavoratori; e sul piano politico-culturale, affermando il carattere universalistico del servizio sanitario e quello complementare della componente privata²⁸.

Dal punto di vista del Think Tank è sempre più evidente il necessario rafforzamento della componente sanitaria all'interno del welfare aziendale, in primis rinnovando i CCNL scaduti, ampliando la platea di potenziali beneficiari (incluso anche i lavoratori diversi da quelli dipendenti), garantendo adeguati sistemi informativi e di reportistica e idonei piani di comunicazione mirati a riconoscere il ruolo imprescindibile del settore privato per la sostenibilità del sistema sanitario.

Inoltre, il Think Tank auspica una revisione normativa che superi la distinzione fra fondi di categoria A e B, che risponda alle attuali incertezze circa le prestazioni LEA ed extra LEA e che valuti l'estensione obbligatoria delle coperture Long Term Care alle soluzioni di assistenza²⁹.

Le strategie di sviluppo e potenziamento della sanità integrativa si misurano a diversi livelli:

- gestionale
- comunicativo
- procedurale
- politico-culturale

Il welfare di precisione perseguito da Sanilog

Il terzo fondamentale obiettivo del Fondo è quello di rendere il piano sanitario sempre più aderente alle esigenze degli iscritti cercando di trovare la migliore offerta di prestazioni sanitarie possibile in un'ottica di sostenibilità economica e privilegiando il settore della prevenzione.

È infatti presente sin dal primo piano sanitario un pacchetto di prevenzione oncologica e cardiocircolatoria biennale declinato in maniera specifica sia per le donne sia per gli uomini; alla luce dell'importanza che una efficace prevenzione di patologie gravi ha sulla migliore gestione del caso clinico e sui conseguenti minori costi a carico dell'iscritto, tale pacchetto è stato ampliato nel 2018 con ulteriori prestazioni di prevenzione che hanno incluso un'ecografia addominale completa gratuita per gli over 30, visita senologica per le donne e visita urologica per gli uomini over 45.

Ogni ampliamento del piano sanitario di Sanilog è supportato da un comitato tecnico scientifico che compie un'attenta analisi del contesto sociodemografico italiano e dalla valutazione delle necessità e del profilo del proprio bacino di utenti. Tramite un'analisi medico-scientifica attenta e proattiva ed un utilizzo oculato delle risorse economiche a disposizione, Sanilog è riuscito così a migliorare più volte il nomenclatore delle prestazioni offerte senza aumentare il contributo annuale pagato dalle aziende.

Il riconoscimento del lavoro fatto dal Fondo per il settore è stato messo in evidenza nell'accordo di rinnovo del contratto firmato con ulteriori risorse economiche destinate proprio alla sanità integrativa a partire dal 2022. Nella formulazione delle nuove prestazioni sono state prese in considerazione sia esigenze derivanti dalla specificità del settore (ad esempio l'inclusione tra gli interventi quelli concernenti le ernie cervicali/lombari) sia quelle risultanti dalle segnalazioni degli iscritti (rimborso lenti occhiali e a contatto, implantologia dentale) e delle aziende (counselling psicologico).

Gli obiettivi per il prossimo futuro

Gli obiettivi del Fondo Sanilog per il prossimo biennio si possono riassumere in tre punti fondamentali:

- Raggiungere la soglia dei 350 mila iscritti per la fine del 2025.
- Incrementare l'utilizzo delle prestazioni offerte da parte delle iscritte e degli iscritti.
- Perseguire il miglioramento del piano sanitario in considerazione dell'evoluzione demografica, economica e sociale del contesto italiano.

BIBLIOGRAFIA

- ¹ <https://www.ambrosetti.eu/think-tank-welfare-italia/>
- ² <https://www.assolombarda.it/servizi/lavoro-e-previdenza/informazioni/assistenza-sanitaria-integrativa-e-rapporto-con-i-fondi-report-realizzato-con-il-contributo-delle-aziende-di-assolombarda>
- ³ Gruppo Unipol (a cura di), *Think Tank "Welfare, Italia"*, Rapporto, 2022, p. 13
- ⁴ Ivi, p. 14
- ⁵ Ivi, p. 15 e ss
- ⁶ Cfr. nota n. 16
- ⁷ Gruppo Unipol, *Think Tank "Welfare, Italia"*, p. 19
- ⁸ Ivi, p. 17
- ⁹ Ivi, p. 19
- ¹⁰ Ivi, p. 20
- ¹¹ Gruppo Unipol, *Think Tank "Welfare, Italia"*, p. 26
- ¹² Ivi, p. 30
- ¹³ Lodigiani, R. *Il neo-mutualismo e la risposta ai bisogni della non autosufficienza dentro a un rinnovato welfare plurale: opportunità e limiti* in Riva, E. (a cura di), *Ripensare le politiche per la non autosufficienza. Liberare e qualificare il potenziale del neo-mutualismo*, Il Mulino, Bologna, 2015
- ¹⁴ Assolombarda (a cura di), *Assistenza sanitaria integrativa e rapporto con i fondi*, report n. 07/2021, 2021, p. 19
- ¹⁵ Ministero della Salute, *L'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi (2° Reporting System)*, ottobre 2021, p. 5
https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3215_allegato.pdf
https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5873
- ¹⁶ I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse). Cfr. DPCM 12 gennaio 2017
- ¹⁷ Cfr. Sito web Anagrafe dei fondi sanitari integrativi <https://www.salute.gov.it/portale/moduliServizi/dettaglioSchedaModuliServizi.jsp?lingua=italiano&label=servizionline&idMat=FS&idAmb=AFSl&idSrv=01&flag=P>
- ¹⁸ Assolombarda, *Assistenza sanitaria integrativa e rapporto con i fondi*, p. 5 e ss.
- ¹⁹ Gruppo Unipol, *Think Tank "Welfare, Italia"*, p. 32
- ²⁰ Ivi, p. 102
- ²¹ Assolombarda, *Assistenza sanitaria integrativa e rapporto con i fondi*, p. 21
- ²² Gruppo Unipol, *Think Tank "Welfare, Italia"*, p. 31
- ²³ Assolombarda, *Assistenza sanitaria integrativa e rapporto con i fondi*, p. 30 e ss.
- ²⁴ Nel 2020 tale rapporto era di 1,35 ed è destinato a ridursi ulteriormente. Cfr. Gruppo Unipol, *Think Tank "Welfare, Italia"*, p. 57
- ²⁵ Gruppo Unipol, *Think Tank "Welfare, Italia"*, p. 60
- ²⁶ Gruppo Unipol, *Think Tank "Welfare, Italia"*, p. 67
- ²⁷ Ministero della Salute, *L'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi*, p. 10
- ²⁸ Assolombarda, *Assistenza sanitaria integrativa e rapporto con i fondi*, p. 43
- ²⁹ Gruppo Unipol, *Think Tank "Welfare, Italia"*, p. 103 e ss



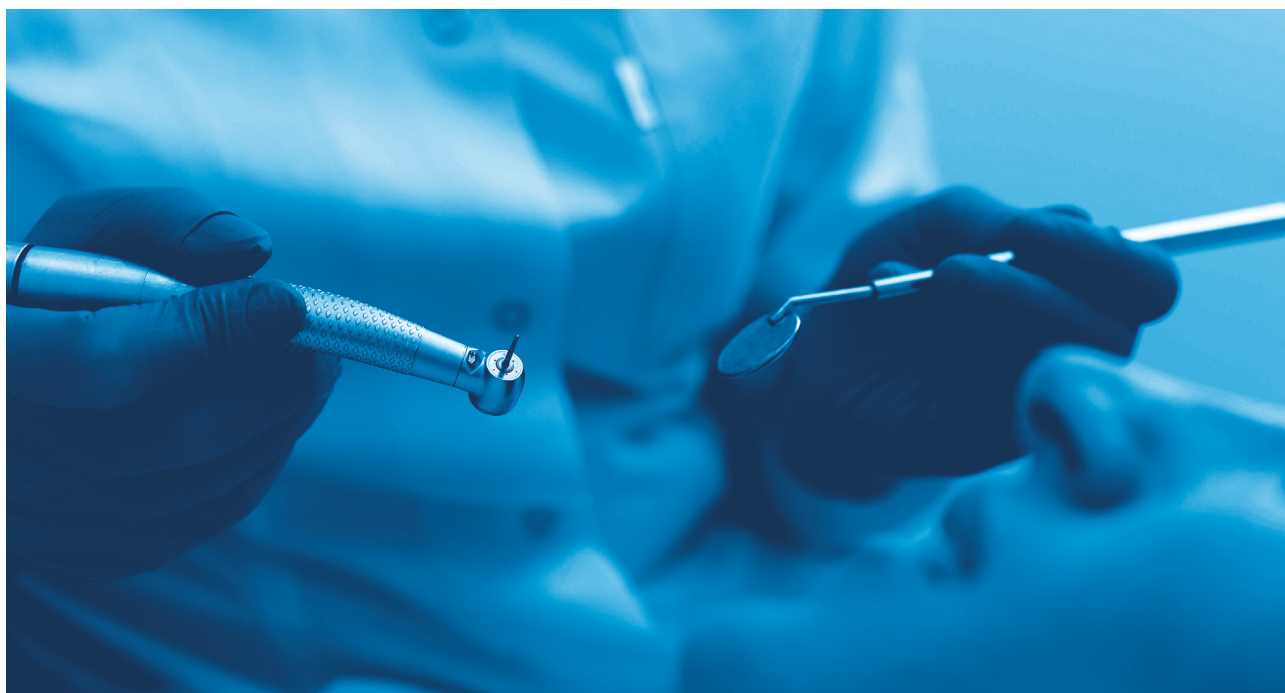
L'Albero della salute: come coltivare corretti stili di vita

Manuale per gli obiettivi di salute

Eliminare o ridurre i fattori di rischio che possono causare una malattia.

Introdurre o incrementare i fattori protettivi che ci consentono di star meglio subito e goderci un invecchiamento in ottimale qualità di vita.

a cura di Franco Pugliese e Jessika Camatti



Gli stili di vita per restare in salute

Ciascuno di noi può scegliere di adottare stili di vita salutari nei confronti di fumo, alcol, alimentazione corretta o scorretta, movimento o sedentarietà, eccesso di peso corporeo, eccessiva esposizione alle radiazioni ultraviolette (raggi solari, lampade abbronzanti).

La prevenzione comincia da noi, seguendo un metodo prestabilito fatto di obiettivi piccoli e facili da monitorare. Abbiamo sempre la possibilità di scegliere il nostro stile di vita e guadagnare salute.



Alimentazione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stabilito che obesità e sovrappeso rappresentano i più importanti fattori di rischio per il cancro, dopo il fumo di tabacco.

L'obesità e l'eccesso ponderale aumentano il rischio di sviluppare tumori (mammella, esofago, fegato, colecisti, pancreas, intestino, rene, utero, ovaio e prostata, tiroide e altri).

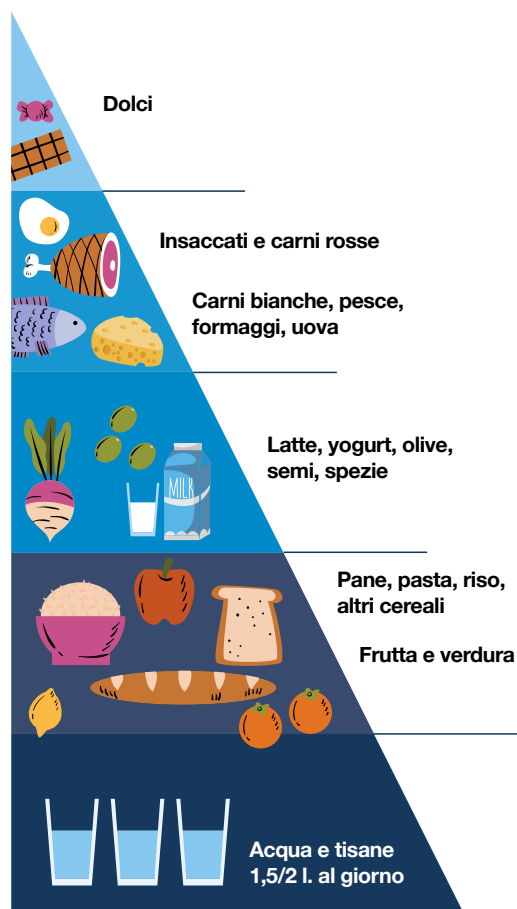
Gli adulti con obesità o eccesso ponderale hanno anche un maggior rischio che un tumore curato si ripresenti.

Sovrappeso e obesità predispongono alle malattie croniche di natura cardiovascolare e metabolica (ipertensione, alti livelli di colesterolo e lipidi nel sangue, diabete mellito di tipo 2).

Un metodo veloce per valutare una quantità di grasso addominale è misurare il girovita:

si parla di obesità addominale se questo è superiore a 102 cm negli uomini e a 88 cm nelle donne.

La dieta mediterranea, a cui si ispira la piramide alimentare, costituisce il fondamento di un'alimentazione sana e bilanciata.



Metodo fondamentale per il controllo del peso è rispettare il più possibile la distribuzione delle calorie nei pasti principali della giornata:

colazione

30%

50%

pranzo

40%

45%

cena

5%

20%

■ Colazione da Re, pranzo da Principe, cena da povero

Per un corretto stile di vita e un miglior funzionamento del metabolismo, essenziale è

la distribuzione dei pasti durante la giornata. È fondamentale attribuire grande attenzione alla colazione, che, per quanto possibile, dovrebbe prevedere un apporto di proteine, carboidrati (preferibilmente derivati da farine integrali) e di frutta.

Il pranzo ideale deve contenere modiche quantità di tutti i macronutrienti, indirizzandosi il più possibile verso riso o pasta integrali, verdure, carni o pesce poco conditi e cucinati in modo leggero, stando sempre attenti al contenimento delle porzioni.

La cena dovrebbe essere molto leggera e prevedere pochi o nessun carboidrato per garantire una corretta digestione e un buon riposo notturno.

■ Porzioni consigliate

Una porzione, intesa come "unità pratica di misura della quantità di alimento consumata", corrisponde, secondo le raccomandazioni dell'INRAN a un certo quantitativo in grammi,

Entità delle porzioni standard nell'alimentazione italiana

CEREALI - TUBERI	Pane: 1 rosetta piccola/ 50 gr Prodotti da forno: 2-4 biscotti/ 20g; 2,5 fette biscottate; Pasta o riso: 1 porzione media 80 gr (in minestra 40 gr); Pasta fresca all'uovo: 1 porzione piccola 120 gr (in minestra 60 gr); Patate: 2 patate piccole 200 gr
ORTAGGI - FRUTTA	Insalate: 1 porzione media 50 gr; Ortaggi: 1 finocchio/2 carciofi 250 gr; Frutta o succo: 1 frutto medio 150 gr (arance, mele); 2 frutti piccoli 150 gr (albicocche, mandarini)
CARNE - PESCE	Carne fresca: 1 fettina piccola 70 gr; Carne stagionata: (salumi) 3-4 fette medie prosciutto 50 gr; Pesce: 1 porzione piccola 100 gr
UOVA - LEGUMI	Uova: 1 uovo 60 gr; Legumi secchi: 1 porzione media 30 gr; Legumi freschi: 1 porzione media 80-120 gr
LATTE E DERIVATI	Latte: 1 bicchiere 125 gr; Yogurt: 1 confezione piccola 125 gr (un vasetto); Formaggio fresco: 1 porzione media 100 gr; Formaggio stagionato: 1 porzione media 50 gr
GRASSI DA CONDIMENTO	Olio: 1 cucchiaino 10 gr; Burro: 1 porzione 10 gr; Margarina: 1 porzione 10 gr

che si è cercato di ricavare sulla base dei consumi medi di alimenti della popolazione italiana, degli alimenti e pietanze tipici della nostra tradizione e delle grammature di alcuni prodotti confezionati.

■ Segui il calendario!

In ogni mese dell'anno scegli preferibilmente, frutta e verdura di stagione. Così facendo avrai a disposizione gli elementi nutrizionali giusti per affrontare la stagione in corso, alimenti più freschi e meno "trattati".

Il calendario della salute di stagione



GENNAIO

Cardi, cavolo, cavolfiore, cipolle, olive ed olio nuovo, porri, spinaci, tartufi, arance, corbezzoli, limoni.



FEBBRAIO

Cardiofi, cardi, cavolo, cipolle, porri, radicchio, spinaci, tartufi, limoni.



MARZO

Agretti, bietole, carciofi, cardi, cavolo, cipolle, lattuga, radicchio, sedano, spinaci, tartufi, limoni.



APRILE

Agretti, aglio, asparagi, fave, basilico, bietole, carciofi, cavolo, fagiolini, piselli, lattuga, radicchio, tartufi, limoni.



MAGGIO

Aglio, asparagi, basilico, bietole, carciofi, cetrioli, fagioli, fave, funghi, lattuga, piselli, radicchio, ravanelli, sedano, zucchine, ciliege, fragole, frutti di bosco, limoni.



GIUGNO

Aglio, asparagi, barba di prete, basilico, bietole, carciofi, ceci, cetrioli, cipolle, fagioli, fagiolini, fave, funghi, lattuga, melanzane, pinoli, piselli, pomodori, radicchio, tartufo, zucchine, anguria, albicocche, ciliege, fragole, frutti di bosco, giuggiole, limoni, melone, pere, pesche, susine.



LUGLIO

Barba di prete, basilico, bietole, ceci, cetrioli, cipolle, fagioli, fagiolini, funghi, lattuga, lenticchie, melanzane, peperoni, pinoli, pomodori, ravanelli, scalogni, tartufi, zucchine, albicocche, anguria, frutti di bosco, giuggiole, limoni, melone, pere, pesche, susine.



AGOSTO

Barba di prete, basilico, bietole, ceci, cipolla, fagioli, fagiolini, funghi, granturco, lattuga, lenticchie, lupini, melanzane, peperoni, pinoli, pomodori, scalogni, sedano, tartufo, zucchine, anguria, corbezzoli, fichi, frutti di bosco, giuggiole, limoni, melone, pere, pesche, susine.



SETTEMBRE

Barba di prete, basilico, bietole, cardi, cipolle, fagioli, funghi, granturco, lattuga, peperoni, pomodori, porri, sedano, spinaci, tartufi, zafferano, zucca, zucchine, anguria, corbezzoli, fichi, frutti di bosco, giuggiole, limoni, mele, melograno, melone, noci, pere, pesche, susine, uva.



OTTOBRE

Barba di prete, basilico, cardi, cavolo, cavolfiore, cipolle, granturco, funghi, fagioli, lattuga, patate, pomodori, porri, rape, sedano, spinaci, tartufi, zafferano, zucca, zucchine, castagne, corbezzoli, diospiro/caco, giuggiole, limoni, mele, melograno, noci, pere, uva.



NOVEMBRE

Cardi, cavolfiore, cavolo, cipolle, lattuga, olive ed olio nuovo, patate, porri, rape, spinaci, tartufi, zafferano, zucca, arance, castagne, corbezzoli, diospiro/caco, limoni, mele, melograno, pere.



DICEMBRE

Cardi, cavolfiore, cavolo, olive ed olio nuovo, porri, rape, spinaci, tartufi, arance, corbezzoli, diospiro/caco, limoni, pere.

Idee per una sana alimentazione sul luogo di lavoro

- Scegli dai distributori i prodotti per la salute
- In mensa scegli i piatti per la salute
- Bevi almeno un litro di acqua al giorno
- Stai seduto il meno possibile, tranne quando vuoi mangiare, e quando lo fai ritagliati una pausa dalle attività
- Fai piccoli spuntini a base di frutta, verdura, cereali
- Mangia seduto e in buona compagnia
- Non abbuffarti: mangia lentamente e presta attenzione ai sapori, anche quando mangi nella mensa aziendale.

Attenti agli zuccheri nascosti nelle bevande

GRUPPO 1	 <p>ACQUA</p>	<p>0 mg Unica bevanda consigliata!</p>
GRUPPO 2	 <p>THE FREDDO</p>	 <p>Fino a 2 bustine di zucchero</p>
GRUPPO 3	 <p>BEVANDE ENERGETICHE FRUTTA DA BERE</p>	 <p>Da 2 a 3 bustine di zucchero</p>
GRUPPO 4	 <p>BEVANDE AL GUSTO DI FRUTTA (ES. ARANCIATA)</p>	 <p>4 bustine di zucchero</p>



Movimento e riduzione del grasso addominale

Un'attività fisica regolare è un elemento imprescindibile per mantenersi in buona salute. La sedentarietà è un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari, il diabete e i tumori anche per le persone normopeso. Per attività fisica si intendono non solo le attività sportive ma anche semplici movimenti quotidiani come camminare, andare in bicicletta, ballare, giocare, fare giardinaggio e lavori domestici. Un test ci permette di capire il grado di intensità della nostra attività fisica:

LEGGERA: mentre ci si muove si è in grado di cantare

MODERATA: mentre ci si muove si è in grado di parlare ma non di cantare

INTENSA: mentre ci si muove non si è neppure in grado di parlare.

È consigliabile praticare costantemente attività fisica LEGGERA, almeno 30 minuti di attività fisica MODERATA per almeno 5 giorni alla settimana o 20 minuti di attività fisica INTENSA per almeno 3 giorni alla settimana.

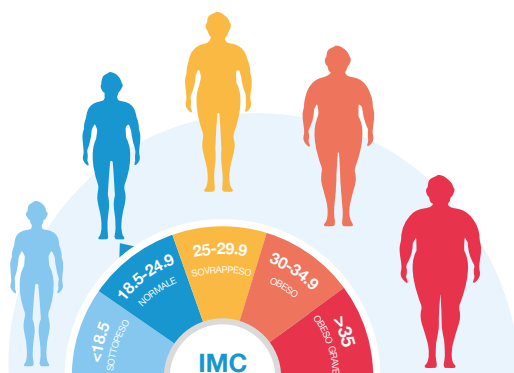
La piramide dell'attività fisica può aiutarci a individuare le tipologie di attività e i livelli raccomandati.

Valuta il tuo indice di massa corporea (IMC)

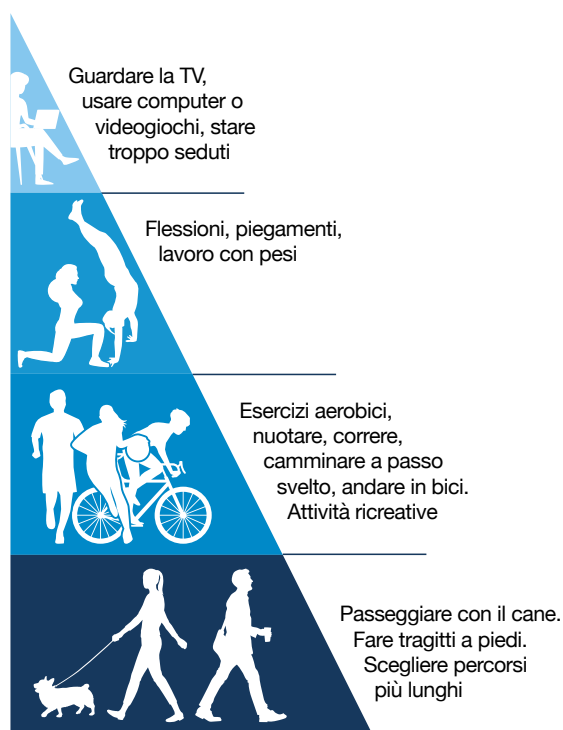
L'Indice di Massa Corporea (IMC, kg/m^2) si calcola dividendo il peso, espresso in kg per il quadrato dell'altezza, espressa in metri, e rappresenta un parametro, indicativo ma

sufficientemente affidabile, per misurare l'adiposità. Un indice al di sopra della norma può essere un indicatore di rischio per problemi di salute anche importanti, come malattie cardiache, diabete di tipo 2, ictus e alcuni tipi di cancro.

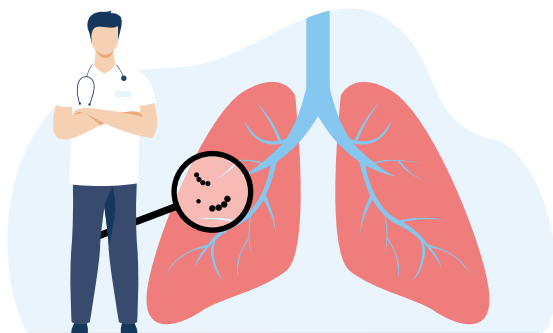
La tabella indica i valori IMC (kg/m^2) in relazione a una persona adulta



Idee di movimento per uno stile di vita sano



Valutazione indice massa corporea (IMC): kg/m^2



Fumo di sigaretta

Smettere di fumare, benefici:

- Riduce da subito il danno al cuore e alle arterie, riduce il rischio di cancro al polmone, alla laringe, alla bocca, al pancreas, alla vescica, ai reni, alla cervice, all'esofago, allo stomaco e all'intestino, riduce il rischio di bronchite cronica ed enfisema.
- Rallenta la frequenza cardiaca.
- Rallenta l'invecchiamento della pelle e riduce lo sviluppo delle rughe.
- Evita l'alito sgradevole, denti e dita giallastre e la tipica tosse da fumatore.
- Rende felice te e chi ti sta intorno.

Smettere di fumare è la cosa più importante che un fumatore può fare per vivere meglio e più a lungo. In Italia il 21% delle persone ha smesso di fumare. Non è mai troppo tardi per smettere e i benefici cominciano da subito.

Inoltre:

- Dopo un anno il rischio di malattia cardiovascolare si dimezza.
- Dopo qualche anno il rischio di malattia cardiovascolare dovuto al fumo scompare completamente.



Vuoi un aiuto specialistico?

In tutto il territorio nazionale sono attivi Centri specializzati per il trattamento del tabagismo.

Diffida da ogni metodo che promette massimo risultato con il minimo sforzo.





Uso rischioso e dannoso di bevande alcoliche

Vino, birra, aperitivi e superalcolici possono essere un'occasione di socializzazione anche nei luoghi di lavoro. Tuttavia, in alcuni casi, possono rappresentare un problema.

Il limite di consumo quotidiano di alcol entro il quale possiamo definirci bevitori a basso rischio sono non più di 2 bicchieri di vino al giorno per gli uomini e 1 bicchiere per le donne, da consumare preferibilmente durante i pasti. Bere lontano dai pasti è considerato "a rischio". L'alcol aumenta la pressione arteriosa, danneggia il fegato e interferisce con i farmaci. Ricorda inoltre che esistono alcune categorie professionali per le quali il consumo di alcol nell'esercizio delle proprie funzioni rappresenta comunque un alto rischio per l'incolumità e la salute di terzi e per il quale è previsto, a norma di legge, un provvedimento del datore di lavoro: per esempio autisti di mezzi pubblici, educatori, sanitari, movimentatori di carichi, etc...

■ Si raccomanda di non assumere alcol:

- Prima o durante l'attività lavorativa
- Se si deve guidare un veicolo o utilizzare un macchinario
- In gravidanza o se si allatta



- Se si assumono farmaci
- A digiuno
- Con malattie acute o croniche
- Se ci si sente depressi o ansiosi.

■ È consigliabile smettere di bere:

- Se si bevono alcolici appena svegli o al mattino
- Se al mattino si hanno tremori dopo aver bevuto la sera precedente
- Se si è oggetto di frequenti critiche sul bere
- Se si hanno frequenti vuoti di memoria
- Se si sono avuti infortuni lavorativi o incidenti alla guida di veicoli o macchinari.

La quantità di alcol contenuta in un bicchiere di vino da tavola equivale a quella contenuta in una lattina di birra o in un bicchierino di liquore.

■ Alcune idee se stai pensando di dover bere meno

Fare attenzione ai seguenti fattori:

- Cosa bevi (quali sono le bevande alcoliche che le piacciono di più)
- Quanto bevi (annota le quantità esatte)
- Come bevi (da solo, in compagnia, per rilassarsi, per concentrarsi, per divertirsi...)
- Quando bevi (in che parte della giornata e in quale contesto)
- Programma un obiettivo di cambiamento facile, specifico e soddisfacente (es.: non consumare più alcolici dopo le 20; rinunciare alla bevanda alcolica che piace di meno e sostituirla con un analcolico...)
- Non fare provviste di alcol in casa
- Bevi almeno un litro di acqua al giorno
- Comincia a praticare attività fisica regolare o ad aumentarla
- Se non hai ottenuto l'obiettivo prefissato parlane con qualcuno.



Esposizione al sole e alle radiazioni ultraviolette

Il sole ha molti effetti benefici: favorisce la produzione di vitamina D che aumenta le difese immunitarie e rinforza le ossa, ha un'azione battericida e fungicida, agisce positivamente nel trattamento di alcune malattie cutanee (psoriasi e dermatiti) ed ha un effetto antidepressivo.

Le radiazioni ultraviolette (UV) del sole, d'altro canto, costituiscono un rischio per l'invecchiamento cutaneo precoce, l'insorgenza di macchie, lentiggini e tumori della pelle quali il carcinoma e il melanoma. Questo rischio aumenta al diminuire delle difese naturali della pelle: generalmente più la pelle è chiara, minori sono queste difese. Valutare i rischi e i benefici dell'esposizione e

trovare il giusto rapporto di esposizione al sole. Utilizza le creme solari (in complemento agli indumenti) con indice di protezione (SPF) riferito al grado di difesa della pelle e devono essere applicate ogni due ore.

- Fai attenzione ai riflessi del sole sulla neve, sull'acqua e sulla sabbia: sono pericolosi come il sole diretto
- Evita l'abbronzatura artificiale dei lettini UVA
- Pratica l'autoesame della pelle ogni mese
- Fai la visita dal dermatologo ogni anno, se sei soggetto a rischio.



AUTOESAME DELLA PELLE

Il neo acquisito di regola è uguale o inferiore al diametro della gomma di una matita, pari circa a 5 mm.

Prova a coprire la parte interessata con una matita con la gomma e se il neo è totalmente nascosto dalla gomma di solito è benigno. Se invece è visibile oltre il diametro della gomma, per dimensioni o forma irregolare, consultare un medico o un dermatologo.





Le vaccinazioni

La vaccinazione è uno strumento in grado di prevenire l'insorgenza di una determinata malattia infettiva a tutela non solo dell'individuo, ma anche della collettività. Le vaccinazioni garantiscono pertanto:

■ Protezione verso se stessi

Le malattie infettive possono determinare complicanze anche gravi (es. encefalite da virus del Morbillo) o possono cronicizzare ed essere associate all'insorgenza di tumori (es. tumore epatico da infezione da virus dell'epatite B).

■ Protezione verso gli altri

Non rappresentare fonte di contagio per gli altri. I bambini e gli anziani sono maggiormente suscettibili alle infezioni, i soggetti con deficit immunitari (congeniti o acquisiti) spesso anche se vaccinati non sviluppano l'immunità e hanno maggiori probabilità di infettarsi e di sviluppare complicanze.

Inoltre, maggiore è il numero di soggetti vaccinati maggiore sarà la riduzione della circolazione dell'agente infettivo con effetti positivi su tutta la popolazione.

■ Effetti collaterali

Gli effetti collaterali da vaccino sono nella maggior parte dei casi lievi e transitori. Entro uno o due giorni dalla vaccinazione possono comparire febbre moderata e/o rossore, gonfiore e dolore in sede di inoculazione. Queste manifestazioni regrediscono in pochi giorni.

Le reazioni gravi tra le quali lo shock anafilattico sono rarissime. Lo shock anafilattico compare in genere entro pochi minuti dalla vaccinazione, per cui è necessario rimanere per circa 30 minuti in sala d'attesa del centro vaccinale in modo che il personale esperto nel caso in cui si manifesti questa rarissima evenienza possa agire con i farmaci necessari.

■ Composizione dei vaccini

I vaccini sono in grado di indurre nell'organismo nel quale vengono somministrati una risposta immunitaria specifica contro un determinato microrganismo (virus, batterio o parassita) senza causare la malattia.

Possono essere costituiti da:

- **MICRORGANISMI VIVI ATTENUATI**
- **MICRORGANISMI UCCISI**
- **COMPONENTI DEL MICRORGANISMO**

■ Vaccinazioni per categorie a rischio

Le vaccinazioni presentano un valore aggiunto per determinate persone che per la presenza di patologie croniche o per un particolare status (lavoro, età, condizioni di vita ecc.), sono più a rischio e necessitano di essere protette in modo particolare da alcune malattie.

Donne età fertile	<ul style="list-style-type: none"> • anti-rosolia • anti-influenzale
Soggetti con più di 65 anni	<ul style="list-style-type: none"> • anti-pneumococcica • anti-influenzale • anti-meningococcica • anti-Herpes Zoster
Soggetti affetti da alcune patologie croniche (Bpco), metaboliche (diabete mellito) ecc.	<ul style="list-style-type: none"> • anti-pneumococcica • anti-influenzale • anti-meningococcica • anti-Herpes Zoster
Adolescenti	<ul style="list-style-type: none"> • anti-papillomavirus (HPV)

Le vaccinazioni garantiscono una protezione verso se stessi e verso gli altri. Inoltre, maggiore è il numero di soggetti vaccinati maggiore sarà la riduzione della circolazione dell'agente infettivo con effetti positivi su tutta la popolazione.

■ Le vaccinazioni per i lavoratori

La prevenzione delle malattie infettive nei lavoratori esposti a rischio biologico è fondamentale per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Si distinguono:

- Vaccinazioni obbligatorie per categoria di lavoratori
- Vaccinazioni raccomandate per poter svolgere il lavoro in sicurezza
- Vaccinazioni per i lavoratori che effettuano trasferte nei paesi esteri (traveller worker).

■ Vaccinazioni raccomandate per categoria professionale

In alcune categorie professionali a rischio di esposizione a malattie infettive le vaccinazioni possono ridurre i rischi di acquisire le infezioni. Nelle sezioni seguenti sono riportate le vaccinazioni per alcune categorie di lavoratori.

■ Vaccinazione Antinfluenzale

- Medici e personale sanitario di assistenza nelle strutture sanitarie, socio sanitarie e socio assistenziali
- Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo:

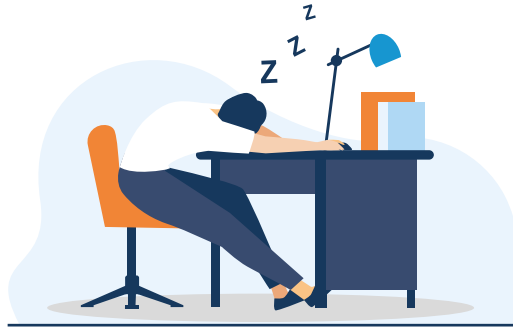
Personale degli asili nido, insegnanti scuole dell'infanzia e dell'obbligo; addetti poste e telecomunicazioni; dipendenti pubblica amministrazione e difesa; forze di polizia incluso polizia municipale; volontari servizi sanitari di emergenza; personale di assistenza case di riposo.

Personale che, per motivi occupazionali, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani: detentori di allevamenti; addetti all'attività di allevamento; addetti al trasporto di animali vivi; macellatori e vaccinatori; veterinari pubblici e liberi professionisti.



■ Vaccinazione Antiepatite B

- Operatori sanitari e socio sanitari
- Addetti alle pulizie nelle strutture sanitarie
- Addetti alla raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti
- Addetti alla manutenzione impianti fognari
- Addetti ai servizi cimiteriali e funebri
- Addetti alla depurazione delle acque di scarico
- Addetti alla manutenzione impianti fognari
- Veterinari
- Personale delle forze armate e di polizia.



Il sonno

Il sonno è uno stato di riposo fisico e psichico essenziale per il recupero delle energie.

Ritmo sonno-veglia

Il sonno è un processo attivo regolato dal ritmo del ciclo sonno-veglia che risulta dall'interazione del processo circadiano e di quello omeostatico. Il processo circadiano è regolato dall'orologio biologico interno che viene influenzato dall'alternanza luce-buio, tramite la mediazione delle cellule retiniche dell'occhio che stimolano la secrezione di melatonina. Normalmente i livelli di melatonina sono bassi durante il giorno e alti durante la notte. Il processo omeostatico rappresenta la naturale propensione al sonno dopo una veglia, più si resta svegli maggiore sarà la pressione della sonnolenza.

Bisogno di sonno

Gli adulti dovrebbero dormire per un tempo ≥ 7 ore a notte.

Tuttavia, esistono i brevi dormitori che necessitano di meno di 6 ore di sonno e i lunghi dormitori che hanno bisogno di dormire più di 10 ore.

Deprivazione di sonno

Si parla di deprivazione di sonno quando questo non assicura adeguati livelli di vigilanza, prestazione e benessere.

La deprivazione di sonno è frequentemente associata a:

- Alterazioni del metabolismo e del sistema endocrino (obesità, diabete)
- Malattie cardiovascolari (ipertensione arteriosa, cardiopatia ischemica)
- Patologie neuropsichiatriche (ansia, depressione...)
- Maggiore suscettibilità alle infezioni.

QUANTITATIVA

Riduzione del tempo totale di sonno

QUALITATIVA

Sonno alterato nella struttura e/o frammentato da frequenti microrisvegli

Disturbi del sonno

I disturbi del ritmo sonno-veglia sono: insonnia, disturbi del respiro (es. OSAS: apnee ostruttive del sonno), ipersonnie di origine centrale, disturbi del ritmo circadiano ecc...

Tra i disturbi del ritmo circadiano assume importanza in ambito lavorativo la cosiddetta sindrome del turnista (Shift-Work Syndrome). La sindrome del turnista è il risultato della sovrapposizione ripetuta tra i turni di lavoro e gli orari fisiologici del sonno.

Le conseguenze comprendono:

- Eccessiva sonnolenza diurna (EDS)
- Alterazioni del tono dell'umore
- Alterazioni cognitive
- Alterazione dei rapporti interpersonali
- Diminuita efficienza lavorativa
- Aumentato rischio infortunistico e alla guida
- Aumentato rischio di abuso di sostanze

Gli studi presenti in letteratura descrivono una riduzione del tempo di sonno in relazione sia al turno del mattino che a quello notturno.

Difatti nel sonno di recupero diurno, dopo il turno notturno, vi sono difficoltà sia nell'addormentamento che nel mantenere un sonno di qualità a causa dei fattori endogeni ed ambientali.

Igiene del sonno

Tuttavia, prima di diagnosticare un disturbo del sonno è fondamentale valutare il rispetto delle regole di igiene del sonno, ovvero l'insieme dei comportamenti corretti nella gestione del sonno e della veglia. In quanto la correzione di eventuali comportamenti errati può essere sufficiente a garantire la scomparsa della sintomatologia.

1

La stanza in cui si dorme non dovrebbe ospitare altro che l'essenziale per dormire. È preferibile non collocare la televisione o il computer nella camera da letto

2

La stanza in cui si dorme deve essere sufficientemente buia, silenziosa e di temperatura adeguata (evitare eccesso di caldo o di freddo), non troppo secca né troppo umida

3

Evitare di assumere, in particolare nelle ore serali, bevande stimolanti (caffè, tè, cioccolata e altre bevande energetiche e a base di caffeina)

4

Assumere con moderazione bevande alcoliche, poiché l'assunzione di alcolici prima di dormire peggiora la qualità del sonno

5

Evitare pasti serali abbondanti, ipercalorici o ad alto contenuto di proteine (carne, pesce)

6

Ridurre o eliminare il fumo di tabacco nelle ore serali

7

Evitare di dormire durante il giorno, ad eccezione di un breve sonnello dopo il pasto di mezzogiorno. Evitare in particolare sonnelli dopo cena, nella fascia oraria prima di coricarsi

8

Evitare, nelle ore prima di coricarsi, l'esercizio fisico di medio-alta intensità (palestra), che è invece auspicabile nel tardo pomeriggio

9

Il bagno caldo serale non dovrebbe essere fatto poco prima di coricarsi ma almeno 2 ore prima

10

Evitare, nelle ore prima di coricarsi, di impegnarsi in attività che comportino una esposizione prolungata alla luce e un intenso coinvolgimento sul piano emotivo e cognitivo (computer, video-giochi, film dell'orrore ecc.)

11

Coricarsi la sera e alzarsi al mattino in orari regolari, costanti e possibilmente consoni alla propria tendenza naturale al sonno. Orari da rispettare anche nei fine settimana e nei giorni di riposo o di ferie

12

Non anticipare troppo l'ora di coricarsi e rimanere a letto solo il tempo necessario per dormire. In caso di difficoltà nel prendere sonno, non restare a letto, ma alzarsi e svolgere attività rilassanti fino alla sonnolenza

I codici della prevenzione

I codici della prevenzione WCRF (World Cancer Research Fund) negli “stili di vita per la prevenzione dei tumori”

- Mantenersi snelli per tutta la vita
- Mantenersi fisicamente attivi tutti i giorni
- Limitare il consumo di alimenti ad alta densità calorica ed evitare il consumo di bevande zuccherate
- Basare la propria alimentazione prevalentemente su cibi di provenienza vegetale
- Limitare il consumo di carni rosse ed evitare il consumo di carni conservate
- Limitare il consumo di bevande alcoliche
- Limitare il consumo di sale
- Assicurarsi un apporto sufficiente di tutti i nutrienti essenziali attraverso il cibo
- Allattare i bambini al seno per almeno sei mesi
- Rispettare le regole di igiene del sonno
- Effettuare le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate
- Partecipare alle campagne di screening oncologico previste per la propria fascia di età
- Tenere sotto controllo i nei cutanei



Gli screening oncologici

La prevenzione secondaria si traduce in visite ed esami periodici di controllo. Il suo obiettivo principale è quello di identificare eventuali forme tumorali allo stadio iniziale, aumentando così notevolmente la possibilità di completa guarigione e di ricorrere a cure poco aggressive

La prevenzione secondaria e la diagnosi precoce si attuano preferibilmente partecipando a programmi di screening "organizzati", realizzati nella Regione di residenza.

■ Cos'è lo screening?

Screening è un termine inglese che vuol dire selezione. Gli esami di screening sono test semplici e non invasivi. In Italia il programma di screening consiste nell'invito attivo mediante comunicazione individuale ad entrare in un percorso, nel quale sono assicurati sia il test di screening sia gli ulteriori esami e il trattamento eventualmente necessari.

Oggi esistono 3 programmi di screening oncologici, che sono risultati efficaci:

- Tumore della mammella
- Tumore del collo dell'utero
- Tumore del colon retto.

■ Screening del tumore della mammella

La mammografia è la tecnica più idonea per diagnosticare la maggior parte dei tumori della mammella in fase iniziale, prima ancora che siano palpabili. In molti Centri diagnostici è ormai entrata nell'uso corrente la tecnologia digitale; è bene ricordare, peraltro, che la mammografia analogica (tradizionale) resta ancora oggi una metodologia molto valida.

Il Servizio Sanitario Nazionale, attraverso le Regioni, garantisce lo screening a tutte le donne fra i 45 ed i 69 anni.

■ Screening del tumore del collo dell'utero

Il Pap test è un esame, semplice e non doloroso, che viene utilizzato per la diagnosi precoce e la prevenzione dei tumori del collo dell'utero. Esso permette di individuare le lesioni pre-tumorali allo stadio iniziale quando i sintomi possono essere del tutto assenti. Il Pap test, associato alla visita ginecologica, rimane lo strumento più efficace per una corretta diagnosi precoce. In base ai programmi di screening attivi sul territorio nazionale, tutte le donne a partire dai 25 anni di età sino ai 69 anni devono sottoporsi al Pap test ogni 3 anni. Nelle donne più giovani le linee guida americane consigliano di datare il 1° controllo entro 3 anni dall'inizio dei rapporti.

L'esame che viene indicato per accertare o escludere la presenza di una lesione cervicale sospettata con il Pap test è la colposcopia.

■ Screening del tumore del colon retto

Il Servizio Sanitario Nazionale, attraverso le Regioni, offre a tutti gli uomini e le donne, a partire dai 50 ai 70 anni di età, la ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni, assicurando la gratuità anche di tutti gli esami di approfondimento e di terapia necessari, in primis la colonscopia. Nei casi di storia familiare di tumori o polipi del colon e del retto è quanto mai opportuno fin dalla giovane età (dai 40 anni in poi) rivolgersi a specialisti in gastroenterologia per controlli ed esami endoscopici periodici.

Ricordati di partecipare sempre ai programmi di screening organizzati dalla tua Regione e per informazioni rivolgiti al tuo medico di famiglia.

È opportuno più che mai che sia tu stesso a valutare i benefici dell'adesione a progetti di screening che offre il tuo sistema sanitario regionale. Anche nel caso degli screening, la prevenzione parte da te.

Regole d'oro per un cambiamento efficace

■ La salute si costruisce giorno dopo giorno a partire dagli obiettivi più facilmente raggiungibili.

■ Il benessere psicofisico è un percorso a scalini: in salita e in discesa. Non scoraggiarti mai.

■ Ognuno è in grado di migliorare il proprio benessere psicofisico prefiggendosi finalità semplici, concrete, a portata di mano. Ad esempio, se ti riconosci abbastanza distante dal contenuto di una delle precedenti raccomandazioni, introducine una alla volta, partendo da quelle che ritieni più facile seguire.

■ Tenacia e perseveranza per il cambiamento si costruiscono senza tuttavia rinunciare al piacere. Pian piano ti accorgerai che gli aspetti che prima riferivi alla privazione e alla tristezza, saranno superati da sensazioni nuove e positive.

■ Nei momenti di debolezza, dobbiamo essere indulgenti con noi stessi. In questi casi è funzionale introdurre il momento della “trasgressione” nel nostro piano di cambiamento. Un episodio di trasgressione di un obiettivo, alternato a 9 episodi di successo, consentirà di non viverlo come senso di colpa bensì come strumento funzionale al raggiungimento dell’obiettivo.

■ Raggiungimento degli obiettivi prefissi seguendo un percorso regolare fatto a tappe.

■ Anche il luogo di lavoro è uno spazio fra i tanti per la salute e va tenuto in considerazione e “utilizzato” per vivere meglio.

■ Proteggere la propria salute è un investimento per la comunità e, in quanto tale, è un diritto che va difeso, garantito e sostenuto anche attraverso il proprio coinvolgimento attivo.



Il mio diario degli obiettivi di salute

Diario

DATA COLLOQUIO

INTERVENTO DI PREVENZIONE

Cardiovascolare Seno Prostata Altro

OBIETTIVO DI SALUTE

.....
.....
.....

DATA COLLOQUIO

INTERVENTO DI PREVENZIONE

Cardiovascolare Seno Prostata Altro

OBIETTIVO DI SALUTE

.....
.....
.....

DATA COLLOQUIO

INTERVENTO DI PREVENZIONE

Cardiovascolare Seno Prostata Altro

OBIETTIVO DI SALUTE

.....
.....
.....

Aggiornare il diario degli obiettivi è uno strumento utile per una maggiore consapevolezza del proprio stato di salute.

Promozione della Salute in Sanilog

I risultati della Survey mediante Questionario Fleexi

Presentazione della Survey

Il 26 luglio 2023 Sanilog ha inviato una email ai propri iscritti, individuando quelli appartenenti alle aziende più rappresentative del settore (9.294 iscritte e iscritti) invitandoli a partecipare ad una survey relativa alla prevenzione e alla promozione della salute.

Tale survey è consistita nella compilazione online del Questionario Fleexi, che descrive la modalità di monitoraggio degli stili di vita al fine di individuare i principali fattori di rischio in individui in età lavorativa.

Il Questionario Fleexi tiene conto delle recenti linee guida elaborate dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore di Sanità, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dal gruppo di esperti incaricati da Fleexi Health Tech, relativamente ai principali fattori di rischio della popolazione sul tema salute. Il questionario è distinto in sei aree di rischio-miglioramento:

- Attività fisica;
- Dieta;
- Sonno;
- Fumo;
- Salute mentale - Stress;
- Prevenzione in ambito oncologico (tumore del collo dell'utero, tumore mammario, tumore del colon-retto).

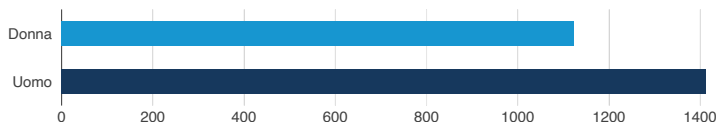
I questionari raccolti sino alla data del 27 settembre 2023 hanno consentito l'elaborazione di seguito riportata.

I risultati

Dati anagrafici e lavorativi

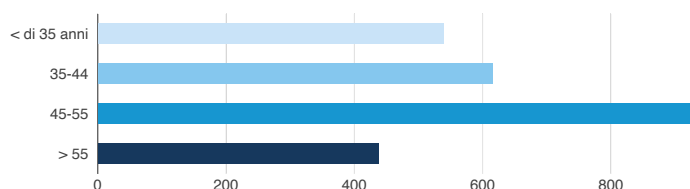
Il numero totale dei rispondenti è stato di **2.519 iscritti** (pari circa all'1% del totale degli iscritti e al 27% degli iscritti ai quali è stato sottoposto il questionario) con lieve prevalenza dei soggetti di genere maschile rispetto ai soggetti di genere femminile (1.404 vs 1.115) (Grafico 1).

1. Sesso dei rispondenti al questionario



Nella maggioranza dei casi i rispondenti avevano **età compresa tra 35 e 55 anni**. Nel 37,3% dei casi i rispondenti rientravano nella fascia compresa tra 45 e 55 anni, seguita dalla fascia compresa tra 35 e 44 anni (24,3% del totale), dalla fascia di età inferiore ai 35 anni (21,2% del totale) ed infine dai soggetti di età superiore ai 55 anni (17,2% del totale) (Grafico 2).

2. Età dei rispondenti al questionario



Le **province italiane di nascita** maggiormente rappresentate sono costituite da Milano, Roma e Torino (rispettivamente pari a 11,2%, 8,8% e 7,07% del totale); nel 9,1% dei casi i soggetti hanno dichiarato di essere nati in Stato estero.

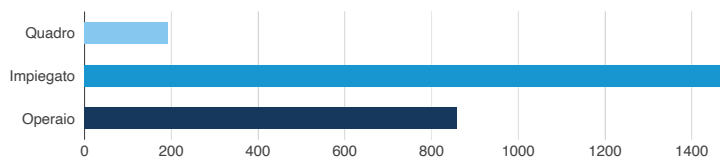
Gli **Stati esteri di nascita** maggiormente rappresentati sono costituiti da Romania, Albania e Brasile (rispettivamente pari al 27,8%, al 10,4% e al 7% del totale dei soggetti nati all'estero).

Le **province italiane di residenza** maggiormente rappresentate sono costituite da Milano, Roma e Torino (rispettivamente pari al 12,7%, al 9,3% e all'8,6% del totale).

Gli **Stati esteri di residenza** maggiormente rappresentati sono costituiti da Romania (36,4% del totale) e Albania (27,3% del totale). Sotto il profilo dell'**anamnesi lavorativa**, hanno partecipato alla survey 854 operai (soggetti adibiti a svolgimento dell'attività produttiva, distinti in 401 addetti ai magazzini,

143 autisti di mezzi pesanti, 112 driver, 36 facchini, 83 carrellisti, 5 rider e 74 altre mansioni); 1.474 impiegati (soggetti adibiti all'organizzazione dell'attività produttiva), e 191 soggetti adibiti ad attività quadro (lavoratori che prestano la loro opera di lavoro subordinato e che svolgono funzioni di rilevante importanza ai fini dell'attuazione degli obiettivi dell'impresa) (Grafico 3).

3. Distribuzione dei rispondenti al questionario per mansione lavorativa



Area dieta

Il questionario ha indagato, per i principali alimenti, la frequenza di consumo espressa in numero di porzioni, precisando le dimensioni di una porzione (es. una porzione di frutta = 150 gr = 1 arancia oppure 3 mandarini).

È emerso che:

- per quanto riguarda **le porzioni di frutta consumate al giorno**, il 56,2% dei rispondenti ha dichiarato di consumare 1-2 porzioni al giorno, seguiti dal 35,6% che ha affermato di consumare meno di una porzione al giorno e da un 8,2% che ha asserito di consumare più di due porzioni al giorno;
- per quanto riguarda **le porzioni di verdura consumate al giorno** (una porzione di verdura = 100 gr = 1 piatto di insalata; 2 pomodori; ½ vaschetta di verdura cotta), il 67,7% dei rispondenti ha dichiarato di consumare 1-2,5 porzioni al giorno, seguiti dal 24,6% che ha affermato di consumare meno di una porzione al giorno e da un 7,7% che ha asserito di consumare più di 2,5 porzioni al giorno;
- per quanto riguarda **le porzioni di cereali (pane, pasta, biscotti ecc.) consumate al giorno** (una porzione di pasta: 80 g; 4 biscotti frollini: 50 g), il 47,5% dei rispondenti ha dichiarato di consumare 1-1,5 porzioni al giorno, seguiti dal 42,2% che ha affermato di consumare meno di una porzione al giorno e da un 10,3% che ha asserito di consumare più di 1,5 porzioni al giorno;
- per quanto riguarda **le porzioni di carne e salumi consumate al giorno** (una porzione di carne: 100 g; una porzione di salumi: 50 g, esempio: ½ vaschetta prosciutto), il 46,4% dei rispondenti ha dichiarato di consumare 1-1,5 porzioni al giorno, seguiti dal 40,3% che ha affermato di consumare meno di una porzione al giorno e da un 13,3% che ha asserito di consumare più di 1,5 porzioni al giorno;
- per quanto riguarda **le porzioni di latte e latticini consumate al giorno** (1 tazza di latte: 150 gr; 1 yogurt: 125 gr), il 49,1% dei rispondenti ha dichiarato di consumare 1-1,5 porzioni al giorno, seguiti dal 41,1% che ha affermato di consumare meno di una porzione al giorno e da un 9,8% che ha asserito di consumare più di 1,5 porzioni al giorno;
- per quanto riguarda **le unità alcoliche consumate al giorno** (una unità alcolica = 12 gr: 1 bicchiere di vino; 1 lattina birra), l'88,9% dei rispondenti ha dichiarato di consumare meno di una unità alcolica al giorno, seguiti dal 10,7% che ha affermato di consumare 1-2 unità alcoliche al giorno e da uno 0,4% che ha asserito di consumare più di 2 unità alcoliche al giorno;
- per quanto riguarda **le porzioni di pesce consumate in una settimana** (una porzione di pesce = 100 gr), il 57,5% dei rispondenti ha dichiarato di consumare 1-2,5 porzioni alla settimana, seguiti dal 34,2% che ha affermato di consumare meno di una porzione alla settimana e da un 8,3% che ha asserito di consumare più di 2,5 porzioni alla settimana;
- per quanto riguarda **le porzioni di legumi consumate in una settimana** (una porzione di legumi = 70 gr: ½ scatoletta di fagioli o ceci o lenticchie o piselli), il 51% dei rispondenti ha dichiarato di consumare 1 porzione alla settimana, seguiti dal 36,9% che ha affermato di consumare meno di una porzione alla settimana e da un 12,1% che ha asserito di consumare più di 2 porzioni alla settimana;
- in riferimento al **consumo di olio d'oliva**, il 43,8% ha dichiarato un uso regolare (4-5 volte a settimana), seguito da un 39,1% che ha affermato un uso frequente (tutti i giorni) e un 17,1% che ha asserito un uso occasionale (0-3 volte a settimana);
- in riferimento al **numero di bicchieri di acqua bevuti nell'arco della giornata**, il 59,5% ha dichiarato di bere tra 4 e 8 bicchieri di acqua, il 29% più di otto bicchieri e l'11,5% meno di 4 bicchieri di acqua;
- per quanto riguarda la **diagnosi di disturbi legati all'alimentazione**, il 34,5% dei rispondenti ha dichiarato di essere intollerante al lattosio e il 4,3% di essere celiaco.

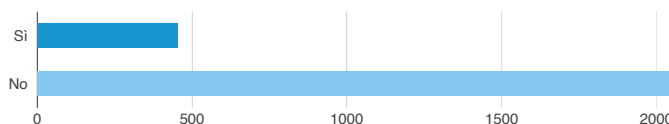
Area attività fisica

L'80% dei rispondenti ha dichiarato che il proprio lavoro non prevede **intensa attività fisica** durante la quale aumentano notevolmente la respirazione e il battito cardiaco; si ricorda che, in un adulto sano a riposo, la frequenza respiratoria media (numero di atti respiratori in un minuto) si registra fisiologicamente in un range tra i 16 e i 20 atti respiratori per minuto; in riferimento alla frequenza cardiaca, in letteratura scientifica sono riportati come fisiologici i battiti per minuto compresi tra 60 e 100 bpm a riposo, cioè dopo almeno 10 minuti che ci si è seduti e/o rilassati.

Il restante 20% dei rispondenti (corrispondente a 454 risposte) ha affermato di effettuare intensa attività fisica durante il proprio lavoro, ad es. trasportare o sollevare carichi pesanti, scavare o eseguire lavori edili per dieci minuti almeno; nella maggioranza dei casi tale intensa attività fisica viene compiuta per 5 giorni nell'arco della settimana (280 risposte) e per più di 4 ore durante la giornata lavorativa (328 risposte) (Grafico 4).

4. Domande relative ad attività fisica intensa al lavoro

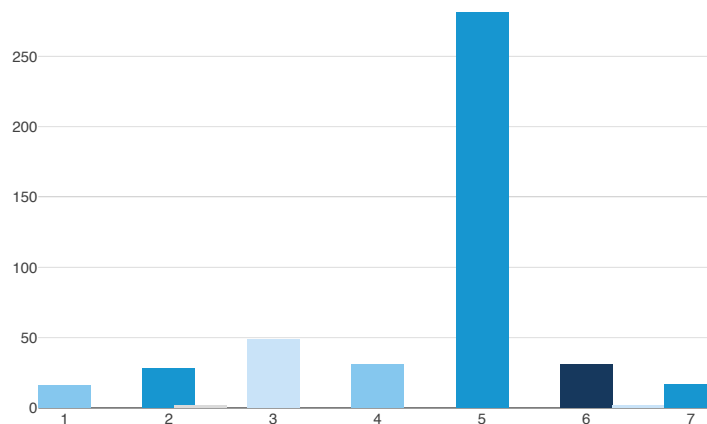
Il tuo lavoro prevede intensa attività fisica durante la quale aumentano notevolmente la respirazione e il battito cardiaco, come trasportare o sollevare carichi pesanti, scavare o eseguire lavori edili per dieci minuti almeno?



Quanto tempo trascorri compiendo intensa attività fisica in una normale giornata lavorativa?

meno di 2 ore	32
fra 2 e 4 ore	70
più di 4 ore	328

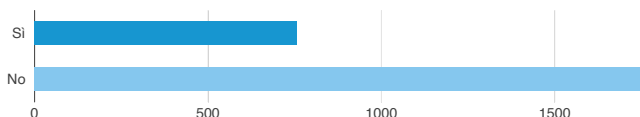
Quanti giorni di una settimana normale svolgi intensa attività fisica al lavoro?



Il 70,1% dei rispondenti ha dichiarato che il proprio lavoro non prevede **attività fisica moderata** durante la quale aumentano leggermente la respirazione e il battito cardiaco (ad es. andatura rapida o trasporto di carichi leggeri per almeno dieci minuti). Il restante 29,9% dei partecipanti (corrispondente a 753 risposte) ha affermato di effettuare attività fisica moderata durante il proprio lavoro; nella maggioranza dei casi l'attività fisica intensa è compiuta per 5 giorni nell'arco della settimana (423 risposte) e per più di 4 ore durante la giornata lavorativa (476 risposte) (Grafico 5).

5. Domande relative ad attività fisica moderata al lavoro

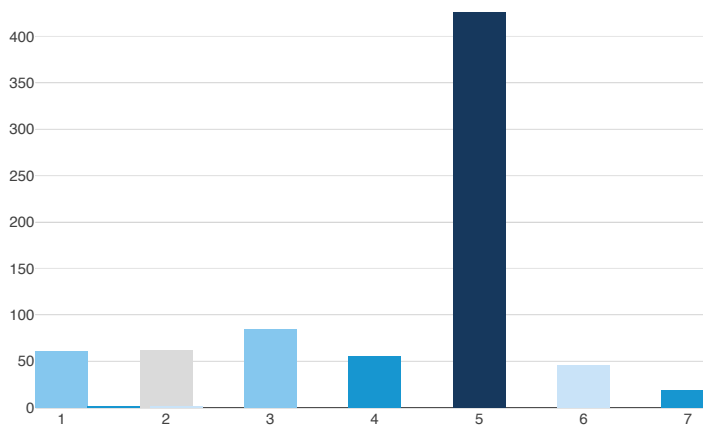
Il tuo lavoro prevede attività fisica moderata durante la quale aumentano leggermente la respirazione e il battito cardiaco, come un'andatura rapida o trasportare carichi leggeri per almeno dieci minuti?



Quanto tempo trascorri compiendo moderata attività fisica in una normale giornata lavorativa?

meno di 2 ore	97
fra 2 e 4 ore	144
più di 4 ore	476

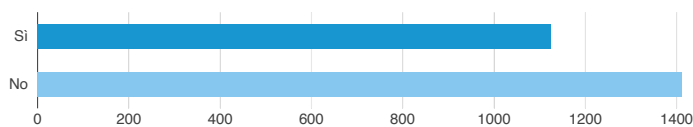
Quanti giorni di una settimana normale svolgi attività fisica moderata al lavoro?



Il 55,7% dei rispondenti ha dichiarato di **non spostarsi a piedi o in bicicletta da un posto all'altro durante la giornata per almeno 10 minuti**. Il restante 44,3% ha affermato di effettuare tali spostamenti e che nella maggioranza dei casi vengono effettuati per 5 giorni nell'arco della settimana (345 risposte) o per 7 giorni nell'arco della settimana (311 risposte) e per più di 4 ore durante la giornata (698 risposte) (Grafico 6).

6. Domande relative a spostamenti a piedi o in bicicletta

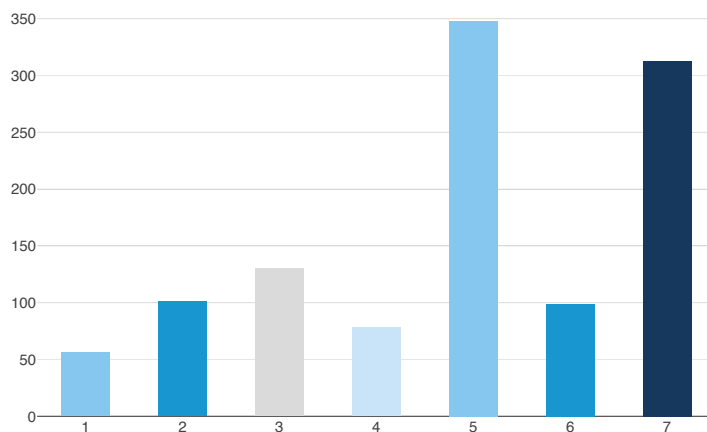
Ti sposti da un posto all'altro a piedi o in bicicletta per almeno dieci minuti?



Quanto tempo investi in una giornata normale per spostarti a piedi o in bicicletta da un posto all'altro?

meno di 2 ore	271
fra 2 e 4 ore	2
più di 4 ore	698

Quanti giorni di una settimana normale vai a piedi o in bicicletta per almeno dieci minuti per spostarti da un posto all'altro?

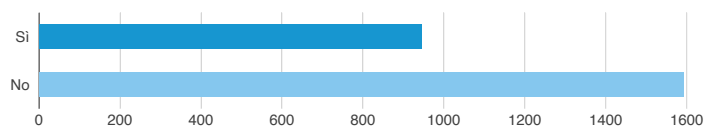


Il 62,8% dei rispondenti ha dichiarato di **non effettuare attività fisica intensa o sport molto intensi nel tempo libero.**

Il restante 37,2% ha dichiarato di effettuare tali attività; nella maggioranza dei casi tale intensa attività fisica viene compiuta per 2 giorni nell'arco della settimana (277 risposte) o per 3 giorni nell'arco della settimana (262 risposte) e per più di 4 ore nell'arco della giornata (792 risposte) (Grafico 7).

7. Domande relative ad attività fisica intensa nel tempo libero

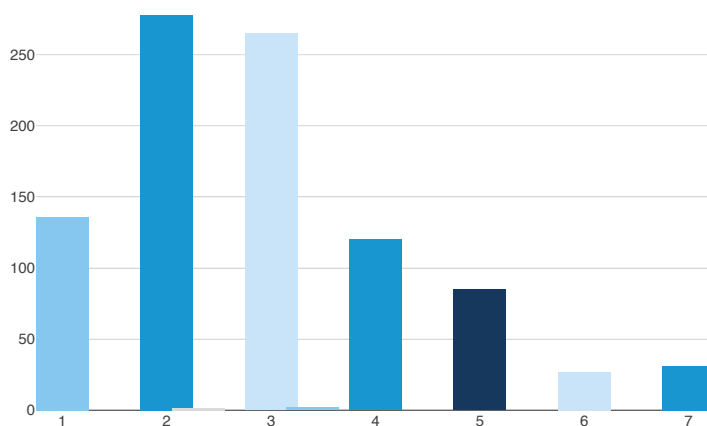
Nel tempo libero pratici attività fisica intensa o sport molto intensi per almeno dieci minuti?



Quanto tempo investi in intensa attività fisica o sport in una normale giornata di tempo libero?

meno di 2 ore	78
fra 2 e 4 ore	3
più di 4 ore	792

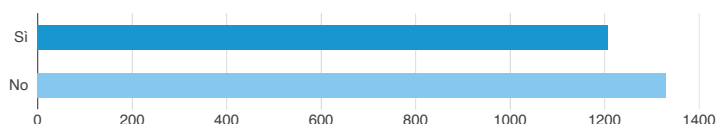
Quanti giorni di una settimana normale pratici intensa attività fisica o sport nel tempo libero?



Il 52,5% dei rispondenti ha dichiarato di **non effettuare attività fisica moderata o sport con leggera accelerazione della respirazione e del battito cardiaco nel tempo libero**. Il restante 47,5% ha dichiarato di effettuare tali attività; nella maggioranza dei casi tale intensa attività fisica viene compiuta per 2 giorni nell'arco della settimana (395 risposte) e per più di 4 ore nell'arco della giornata (927 risposte) (Grafico 8).

8. Domande relative ad attività fisica moderata nel tempo libero

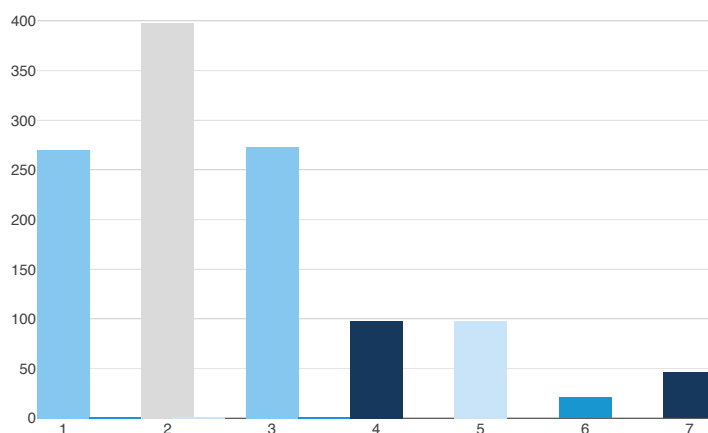
Nel tempo libero pratici attività fisica moderata o sport con leggera accelerazione della respirazione o del battito cardiaco, come un'andatura sostenuta o andare in bicicletta, nuotare o giocare a pallavolo per almeno dieci minuti?



Quanto tempo investi in attività fisica moderata o sport in una normale giornata di tempo libero?

meno di 2 ore	178
fra 2 e 4 ore	2
più di 4 ore	927

Quanti giorni di una settimana normale pratici moderata attività fisica o sport nel tempo libero?



2.364 rispondenti hanno dichiarato di **trascorrere seduti, in una giornata tipo, più di 4 ore**; unicamente 14 partecipanti hanno dichiarato di trascorrere seduti un intervallo di tempo inferiore alle 4 ore.

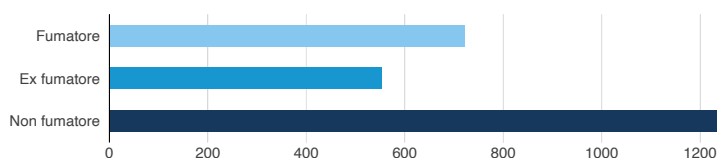
Area fumo

Il Ministero della Salute stima che fra la popolazione italiana, i fumatori di età pari o superiore ai 14 anni è del 19% (fonte: <https://www.salute.gov.it/>).

I rispondenti alla presente survey hanno dichiarato che: il 28,4% del totale (716 risposte) è fumatore; ex fumatori il 22% del totale (553 risposte) e 1.250 rispondenti (49,6% del totale) hanno dichiarato di non aver mai fumato (Grafico 9).

9. Distribuzione dei rispondenti per abitudine tabagica

Sei fumatore?



Area sonno

Pressoché la totalità dei rispondenti (2.445 risposte) ha dichiarato di **aver impiegato meno di 10 minuti nell'ultimo mese per addormentarsi.**

803 partecipanti hanno dichiarato di aver passato a letto per notte nell'ultimo mese tra le 6.4 e le 8 ore.

757 hanno affermato di **aver passato a letto per notte nell'ultimo mese** tra le 8 e le 9.6 ore.

676 rispondenti hanno segnalato tra le 4.8 e le 6.4 ore.

Una quota minoritaria ha riferito un numero di ore inferiore alle 4.8 o superiore alle 9.6.

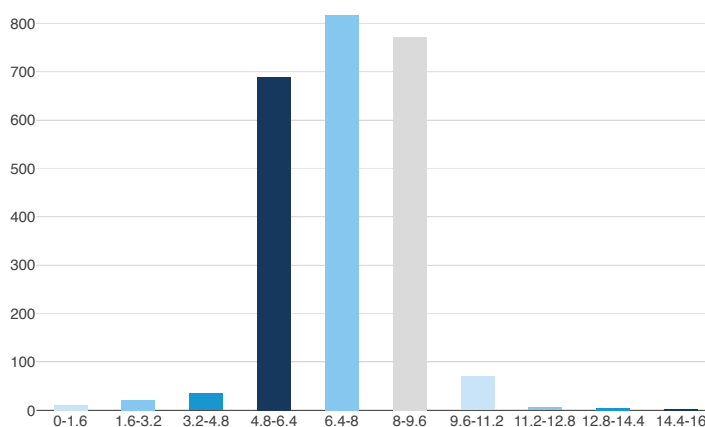
La maggioranza dei partecipanti (1.945 risposte) ha affermato di **aver effettivamente dormito per notte nel corso dell'ultimo mese** tra 4.8 e le 7.2 ore.

283 hanno dichiarato un numero di ore ricompreso tra le 7.2 e le 9.6.

128 hanno segnalato un ammontare orario ricompreso tra le 2.4 e le 4.8 ore (Grafico 10).

10. Distribuzione dei rispondenti per numero di ore passate a letto e numero di ore effettivamente trascorse dormendo

Nell'ultimo mese, quante ore hai passato a letto per notte? (Potrebbero essere diverse dal numero di ore in cui hai effettivamente dormito)



Il 61,2% dei rispondenti ha giudicato **la qualità del proprio sonno nell'ultimo mese** come abbastanza buona, seguito da un 20,1% che la giudica abbastanza cattiva, un 14,8% molto buona ed infine un 3,9% molto cattiva. Il 41% dei rispondenti ha dichiarato di aver avuto alcuni **problemi nell'ultimo mese in termini di energie sufficienti per concludere le proprie normali attività**, seguito da un 33,8% che ha affermato di non aver avuto questi problemi, un 20,6% che ne ha lamentati abbastanza e un 4,6% che ha dichiarato molti problemi.

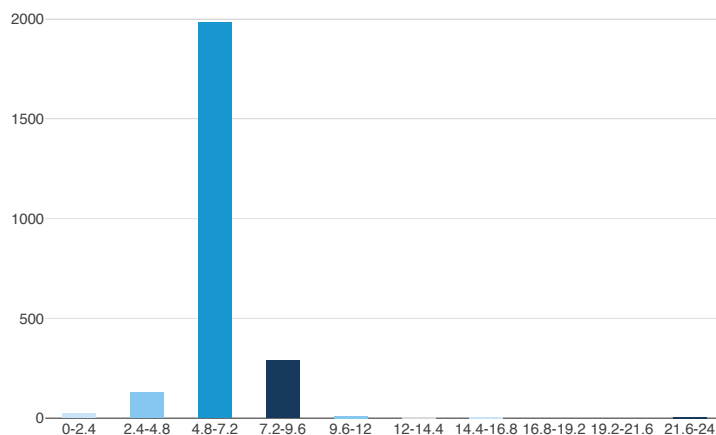
L'80,1% dei rispondenti ha dichiarato di non aver avuto **problemi, nell'ultimo mese, a stare sveglio alla guida o nel corso di attività sociali**, mentre il 13,6% ha segnalato tali problemi con frequenza inferiore alla volta a settimana, il 4,8% 1-2 volte a settimana ed infine l'1,3% 3 o più volte a settimana.

L'85,2% ha affermato di **non aver assunto, nell'ultimo mese, farmaci (prescritti dal medico o non) per facilitare il sonno**, seguito dal 6,1% che ha dichiarato di averli assunti per tre o più volte a settimana, il 5,8% meno di una volta a settimana ed infine il 3% 1-2 volte a settimana.

Nella maggioranza di casi, i rispondenti hanno dichiarato di **non aver accusato nell'ultimo mese problemi di sonno** legati a dolori, brutti sogni, sensazione di troppo caldo o di troppo freddo, forte russamento o tosse, difficoltà nel respiro, risvegli durante la notte o difficoltà di addormentamento (vedi Grafico 11).

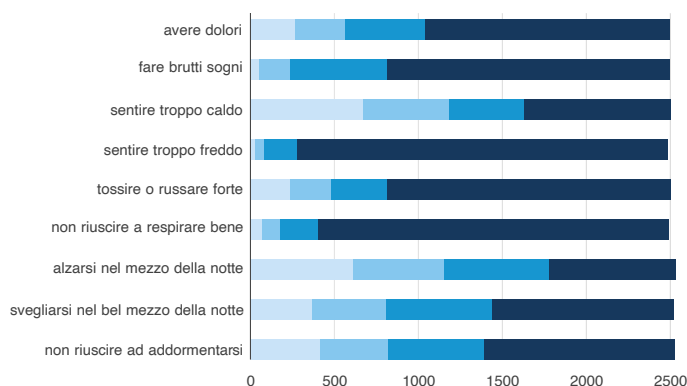
Il 19,2% ha dichiarato esservi altro problema che ha ostacolato il sonno, ad es. la presenza di un bimbo piccolo in casa, dichiarando nella maggioranza dei casi che tale situazione si è ripresentata per almeno tre volte a settimana.

Nell'ultimo mese, quante ore hai dormito effettivamente per notte? (Potrebbero essere diverse dal numero di ore passate a letto)



11. Distribuzione dei rispondenti in funzione dei problemi di sonno

■ Non durante l'ultimo mese
 ■ Meno di una volta a settimana
 ■ Uno o due volte a settimana
 ■ Tre o più volte a settimana



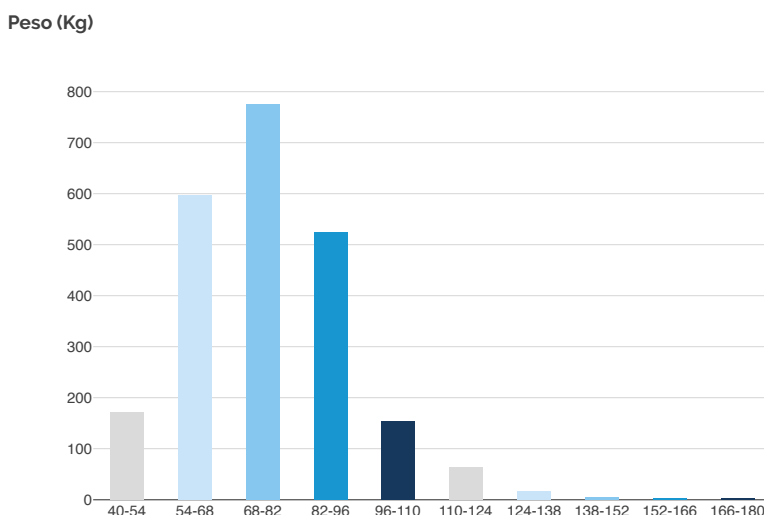
Area salute mentale

Con riferimento alle domande di pertinenza del **benessere mentale**, nella maggioranza dei casi i rispondenti hanno dichiarato quanto di seguito riportato: di non essersi mai sentiti “fuori da sé stessi” in quanto si era verificato qualcosa di inaspettato; di essersi sempre sentiti in grado di avere controllo circa le cose importanti della propria vita; di essersi sentiti a volte nervosi o stressati; di essersi sentiti abbastanza spesso fiduciosi circa le proprie capacità di gestire i propri problemi personali; di aver sentito a volte che le cose andavano come essi volevano; di aver avuto a volte la sensazione di non riuscire a star dietro a tutte le cose che dovevano fare; di aver avvertito a volte di essere in grado di controllare ciò che li irritava nella loro vita; di aver sentito abbastanza spesso di padroneggiare la situazione; di essere stati arrabbiati a volte per cose che erano fuori dal proprio controllo; di non aver avuto quasi mai la sensazione che le difficoltà si stavano accumulando al punto tale da non poterle superare.

Area cardio-metabolica

920 rispondenti hanno dichiarato un’**altezza** compresa tra 165 cm e 177 cm, mentre 641 rispondenti hanno affermato un’altezza compresa tra 178 cm e 189 cm, 572 un’altezza tra 153 cm e 164 cm, ed infine 58 superiore a 189 cm. 749 rispondenti hanno dichiarato un **peso** compreso tra 68 Kg e 82 Kg, 598 tra 54 Kg e 68 Kg, 508 tra 82 Kg e 96 Kg (Grafico 12).

12. Distribuzione dei rispondenti in funzione del peso



Il **Body Mass Index** (Indice di Massa Corporea) medio, calcolato a partire dai pesi e dalle altezze dichiarate dai partecipanti, è risultato pari a 25,7 Kg/m², che corrisponde ad una condizione di lieve sovrappeso corporeo. Difatti, l’indice di massa corporea si ottiene dividendo il peso (espresso in chilogrammi) per il quadrato dell’altezza (espressa in metri). Un soggetto si definisce: sottopeso, se il suo indice di massa corporea è minore di 18,5 Kg/m²; normopeso, se il suo indice di massa corporea è compreso tra 18,5 Kg/m² e 24,9 Kg/m²; sovrappeso, se il suo indice di massa corporea è compreso tra 25 Kg/m² e 29,9 Kg/m²; obeso, se il suo indice di massa corporea è uguale o superiore a 30 Kg/m². L’eccesso di peso aumenta il rischio di ipertensione, ipercolesterolemia e diabete, condizioni che incrementano a loro volta il rischio di malattia cardiovascolare e ictus.

467 rispondenti hanno segnalato una **circonferenza vita** compresa tra 90 cm e 105 cm, mentre 387 hanno dichiarato valori compresi tra 75 cm e 90 cm e 305 partecipanti valori compresi tra 60 cm e 75 cm. 164 soggetti hanno affermato che la propria circonferenza vita misura tra i

105 e i 120 cm, 59 individui tra i 120 e i 135 cm ed infine 12 soggetti hanno riferito valori compresi tra 135 e 150 cm.

La circonferenza vita corrisponde al punto più stretto dell'addome e si misura posizionando un metro da sarta nel punto medio tra l'ultima costola e la cresta iliaca (osso dell'anca).

Il valore dev'essere rilevato alla fine di un'espirazione normale, è un indice fondamentale per valutare il rischio cardiovascolare.

179 rispondenti hanno dichiarato **livello di colesterolo totale** compresi tra 190 e 290 mg/dl, a fronte di 175 rispondenti che hanno dichiarato livello di colesterolo totale compreso tra 90 e 190 mg/dl. Il profilo lipidico consiste in un insieme di analisi del sangue utili a rilevare la concentrazione di alcuni grassi o lipidi fondamentali per il corretto funzionamento dell'organismo: colesterolo totale, colesterolo HDL, colesterolo LDL e trigliceridi.

Nella maggioranza dei casi i rispondenti hanno dichiarato valori di colesterolo LDL inferiori ai 210 mg/dl; più precisamente, 38 hanno riferito valori compresi tra 0 e 30 mg/dl, 13 valori compresi tra 30 e 60 mg/dl, 29 valori compresi tra 60 e 90 mg/dl, 48 tra 90 e 120 mg/dl, 35 tra 120 e 150 mg/dl, 15 tra 150 e 180 mg/dl, 14 tra 180 e 210 mg/dl. Unicamente 11 rispondenti hanno affermato valori superiori ai 210 mg/dl.

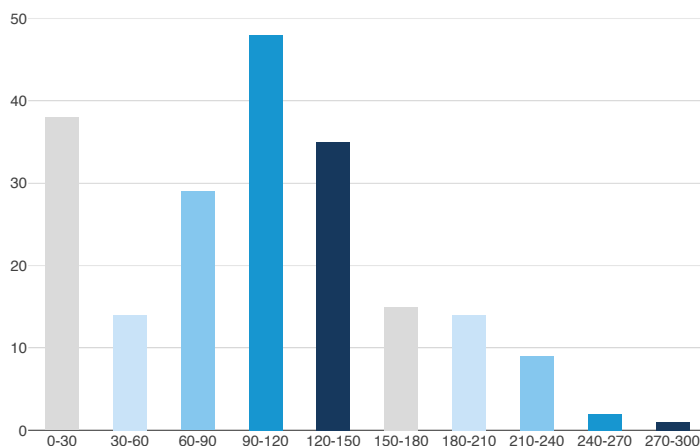
Una quota maggioritaria di rispondenti ha dichiarato valori di **colesterolo HDL** inferiori ai 102.9 mg/dl; nel dettaglio, 31 hanno riferito valori compresi tra 0 e 14.7 mg/dl, 2 valori compresi tra 14.7 e 29.4 mg/dl, 43 valori compresi tra 29.4 e 44.1 mg/dl, 70 tra 44.1 e 55.8 mg/dl, 63 tra 58.8 e 73.5 mg/dl, 23 tra 73.5 e 88.2 mg/dl, 15 tra 88.2 e 102.9 mg/dl.

Unicamente 13 rispondenti hanno affermato valori superiori ai 102.9 mg/dl (Grafico 13).

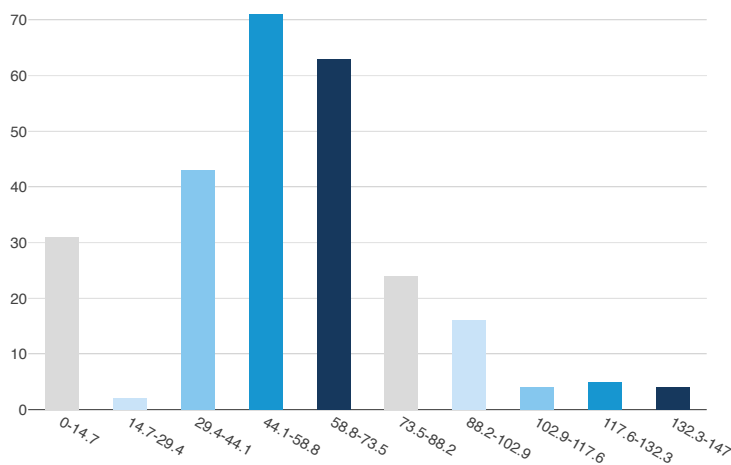
Nella maggioranza dei casi i rispondenti hanno dichiarato valori di **trigliceridi** inferiori ai 210

13. Distribuzione dei rispondenti in funzione dei valori di colesterolo LDL e colesterolo HDL

Colesterolo LDL



Colesterolo HDL



mg/dl; più precisamente, 29 hanno riferito valori compresi tra 0 e 30 mg/dl, 46 valori compresi tra 30 e 60 mg/dl, 79 valori compresi tra 60 e 90 mg/dl, 40 tra 90 e 120 mg/dl, 40 tra 120 e 150 mg/dl, 20 tra 150 e 180 mg/dl, 14 tra 180 e 210 mg/dl.

Unicamente 7 rispondenti hanno affermato valori superiori ai 210 mg/dl.

Nella maggioranza dei casi i soggetti hanno dichiarato una **pressione diastolica** compresa tra 70 e 84 battiti per minuto (bpm) ed una pressione sistolica compresa tra 114 e 133 bpm. Il 10,2% ha dichiarato **prescrizione medica di farmaci anti-ipertensivi**.

La pressione arteriosa è la pressione che il cuore esercita per far circolare il sangue nel corpo.

La pressione si misura in millimetri di mercurio (mmHg).

Il valore della pressione è dato da due numeri: il primo è la pressione sistolica, il secondo la diastolica.

La pressione arteriosa sistolica si misura al momento in cui il cuore si contrae e pompa il sangue nelle arterie. La pressione arteriosa diastolica si misura tra due contrazioni, mentre il cuore si rilassa e si riempie di sangue. Si considera “desiderabile” una pressione che non supera i 120 mmHg per la sistolica e gli 80 mmHg per la diastolica.

Il valore della pressione varia normalmente nel corso della giornata: aumenta con le emozioni, il freddo, l'altitudine o il dolore e diminuisce con il riposo e il sonno.

220 soggetti hanno dichiarato una **glicemia a digiuno** normale (inferiore a 100 mg/dl), mentre 64 soggetti hanno affermato di avere elevati livelli di glicemia a digiuno (superiori ai 100 mg/dl). La glicemia misura la concentrazione di glucosio (zucchero) nel sangue. È molto importante mantenere i livelli all'interno dei range di normalità in quanto sia l'iperglicemia che l'ipoglicemia (ovvero livelli rispettivamente troppo alti o troppo bassi di glucosio) possono determinare complicanze pericolose.



Area prevenzione oncologica

La prevenzione ha l'obiettivo di ridurre il rischio di sviluppare un tumore, rischio basato sull'interazione tra fattori personali e genetici e fattori ambientali.

Mentre i fattori personali (età, sesso, patrimonio genetico) possono essere valutati per individuare eventuali fattori di predisposizione, i fattori ambientali (dieta, fumo, alcol, esercizio fisico) possono essere modificati per ridurre i rischi favorendo i fattori protettivi.

Grazie agli screening di popolazione previsti dal Piano nazionale per la prevenzione (mammella, colon-retto, collo dell'utero) è possibile diagnosticare questi tumori nelle fasi iniziali con conseguente riduzione della mortalità.

Il Pap-test è un esame citologico che consiste in una delicata raccolta di cellule dal collo dell'utero con una spatolina e uno spazzolino; il materiale viene poi analizzato al microscopio. Il virus del papilloma umano (Papillomavirus o HPV) è responsabile del cancro del collo dell'utero, primo tumore riconosciuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come totalmente riconducibile ad un'infezione.

Secondo l'Istituto Superiore di Sanità (fonte sitografica: <https://www.epicentro.iss.it/>), i dati 2021-2022 documentano che in Italia il 78% delle donne fra i 25 e i 64 anni di età si sottopone allo screening cervicale (Pap-test o HPV test) a scopo preventivo; la domanda del questionario Fleexi rivolta a soggetti di genere femminile e di età compresa tra i 25 e i 30 anni ha rilevato che solamente il 52,2% delle rispondenti ha effettuato l'**esame Pap-test nell'ultimo anno**.

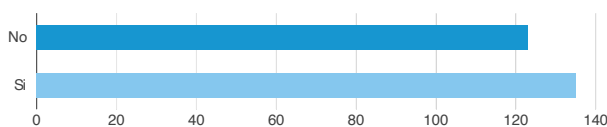
La domanda del questionario Fleexi, rivolta unicamente a soggetti di genere femminile di età compresa tra i 30 e i 64 anni, ha documentato che solamente il 52,1% delle rispondenti ha eseguito l'**HPV-DNA Test (Papilloma virus) negli ultimi cinque anni**.

Il test del sangue occulto nelle feci permette di individuare tracce anche minime di sangue nelle feci non visibili a occhio nudo. Si tratta dell'esame più specifico, sensibile ed efficace per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore al colon retto.

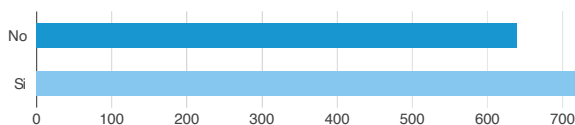
La domanda del questionario Fleexi, rivolta unicamente a soggetti di età compresa tra i 50 e i 69 anni, ha documentato che solamente il 53,1% dei rispondenti ha effettuato il **test del sangue occulto nelle feci negli ultimi due anni** (Grafico 14).

14. Dati relativi alla prevenzione oncologica

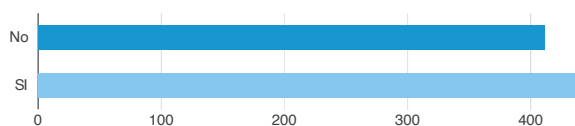
Hai eseguito il Pap-test nell'ultimo anno?



Hai eseguito il test del sangue occulto nelle feci negli ultimi due anni?



Hai eseguito l' HPV-DNA Test (Papilloma virus) negli ultimi cinque anni?



Discussione dei risultati e considerazioni finali

Come riportato dall'Istituto Superiore di Sanità, numerosissimi studi pubblicati nella letteratura scientifica hanno ampiamente documentato l'importanza di prevenzione e promozione della salute per ridurre l'incidenza delle malattie e la mortalità e di conseguenza per favorire il mantenimento del benessere e della qualità della vita. La prevenzione è rappresentata da tutte quelle attività, azioni e interventi volti a contenere la morbilità (il numero di malati in un dato periodo e gruppo), la mortalità o gli effetti provocati da determinati fattori di rischio o da una certa patologia; promuovere la salute significa intervenire sulla salute del singolo al fine di portare la stessa ad un livello che sia più alto possibile.

Alla luce di queste considerazioni, Sanilog ha indagato lo stato di salute dei propri iscritti proponendo loro la compilazione del questionario Fleexi. Le attività di profilazione derivate dall'analisi dei risultati delle risposte al questionario Fleexi permettono infatti di individuare le principali aree di rischio nel proprio stile di vita e, di conseguenza, suggerire i correttivi più idonei atti ad un miglioramento della propria classe di rischio. Sono stati raccolti più di 2500 questionari nel giro di nove settimane (a cavallo delle ferie estive). L'elevato tasso di adesione da parte degli iscritti sta a testimoniare sensibilità nei confronti delle tematiche trattate. In sintesi, è emerso quanto di seguito riportato.

Nella maggioranza dei casi i rispondenti hanno riferito **abitudini alimentari** che nel complesso sono apparse sufficientemente adeguate, ma non completamente soddisfacenti. Difatti, sono emersi alcuni dati meritevoli di interventi di prevenzione e promozione della salute, dal momento che circa un rispondente su tre ha riferito uno scarso / insufficiente consumo di pesce e

legumi (inferiore alla singola porzione a settimana) e che circa il 12% dei rispondenti ha affermato una scarsa idratazione, dichiarando di bere meno di 4 bicchieri di acqua al giorno. Si auspica la riduzione del dato che si riferisce al consumo di bevande alcoliche, poiché circa il 10% dei partecipanti ha dichiarato abitudine alcolica cronica (assunzione di almeno 1-2 unità alcoliche ogni giorno).

L'area attinente all'**attività fisica** ha documentato risultanze degne di riflessione. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, per "attività fisica" si intende "qualunque movimento determinato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduce in un dispendio energetico superiore a quello delle condizioni di riposo". In questa definizione rientrano non solo le attività sportive, ma anche semplici movimenti come camminare, andare in bicicletta, ballare, giocare, fare giardinaggio e lavori domestici, indicati come: "attività motoria spontanea". L'espressione "attività motoria" è sostanzialmente sinonimo di attività fisica. Con il termine di "esercizio fisico" si intende invece l'attività fisica in forma strutturata, pianificata ed eseguita regolarmente.

Con riferimento al questionario in esame, nella maggioranza dei casi i soggetti rispondenti hanno dichiarato di svolgere attività lavorative che non comportano effettuazione di intensa e/o moderata attività fisica. Tale inattività fisica sul luogo di lavoro si associa, purtroppo, a stili di vita nel tempo libero che possono essere qualificati nel complesso come sedentari. Difatti, più della metà dei rispondenti ha dichiarato di non spostarsi a piedi o in bicicletta da un posto all'altro durante la giornata per almeno 10 minuti.

Il 62,8% dei rispondenti ha altresì dichiarato di non effettuare attività fisica intensa o sport molto intensi nel tempo libero; il 52,4% dei rispondenti ha affermato di non effettuare attività fisica moderata o sport con leggera accelerazione della respirazione e del battito cardiaco nel tempo libero.

Nella pressoché totalità dei casi, i partecipanti hanno asserito di trascorrere seduti, in una giornata tipo più di 4 ore.

Peraltro, l'intensità può essere modulata anche sulla base della percezione dello sforzo, per cui su una scala da 0 a 10, dove 0 è lo stare seduto e 10 il massimo sforzo, l'intensità moderata equivale a 5-6, mentre quella vigorosa a 7-8. La quantità di attività fisica raccomandata può essere frazionata nell'arco della giornata per meglio includere l'esercizio nella routine delle varie attività quotidiane. Oltre all'attività di tipo aerobico, gli individui adulti dovrebbero eseguire esercizi mirati al condizionamento muscolare (esercizi di forza come ad esempio piegamenti, flessioni e idonei esercizi con pesi o macchine da palestra) almeno di due sessioni a settimana effettuate in giorni non consecutivi, strutturate in modo tale da coinvolgere la maggior parte dei gruppi muscolari.

Accumulare quantità di attività fisica superiori a quella minima raccomandata apporta ulteriori vantaggi per la salute e una riduzione più efficace del rischio per diverse malattie croniche (cardiovascolari e metaboliche). Poiché è difficile arrivare ad una raccomandazione generale sulla quantità di esercizio minima per garantire vantaggi sulla salute, è importante far comprendere che “poco è meglio di niente” e che quindi alcuni benefici per la salute da parte degli adulti sedentari possono essere raggiunti anche con quantità di attività fisica minime (es. 60 minuti a settimana). La sedentarietà è un concetto distinto da quello dell'inattività. È possibile, infatti, che individui fisicamente attivi, ossia che raggiungono la quantità minima raccomandata di attività fisica, possano essere al tempo stesso sedentari, perché, ad esempio, dopo una sessione mattutina di esercizio trascorrono seduti buona parte del rimanente tempo giornaliero (es. vanno e tornano dal lavoro in auto e rimangono seduti alla scrivania per l'intera giornata lavorativa). Gli effetti deleteri delle ore passate in condizioni di sedentarietà sono indipendenti dal livello di attività fisica nel tempo libero e sono riscontrabili anche negli individui che raggiungono la quantità di attività fisica suggerita. La condizione più rischiosa è quella degli individui inattivi e sedentari. Sono attività sedentarie, quelle caratterizzate da un dispendio energetico inferiore a 1,5 volte rispetto a quello in condizione di riposo (< 1,5 METs), esemplificate dallo stare seduto o in posizione reclinata (guardare la televisione, guidare l'auto, leggere, stare seduti alla scrivania ecc.). Pertanto è opportuno raccomandare a tutti gli individui adulti di interrompere frequentemente i periodi nei quali si sta in posizione seduta o reclinata, idealmente almeno ogni 30 minuti, con periodi anche brevi (2-3 minuti) di attività (pause attive). Ugualmente efficaci possono essere delle brevi camminate, degli esercizi aerobici ad intensità bassa/moderata, degli esercizi “a corpo libero” effettuati sul posto (ad esempio piegamenti sulle gambe, effettuati anche

semplicemente alzandosi ripetutamente da una sedia o dal divano), l'alternare periodicamente la posizione seduta con quella in piedi (ad esempio ogni 30 minuti). Interventi basati sulle “pause attive” sono stati oggetto di studi recenti che dimostrano, ad esempio, vantaggi per il controllo glicemico in soggetti adulti con, o, a rischio per malattie metaboliche. Il semplice messaggio che dovrebbe quindi essere promosso è quello di “muoversi di più e stare meno seduti”.

Che significa abitudine tabagica? L'uso abituale e prolungato di tabacco, in genere come tabacco da fumo, associato a un insieme di alterazioni organiche e funzionali, più o meno gravi a seconda della quantità complessiva di tabacco consumata, dovuti sia alla nicotina e ad altre sostanze presenti nel tabacco, sia ai prodotti di combustione del tabacco stesso, degli additivi usati per la sua concia e della carta delle sigarette (monossido di carbonio, benzopirene e altri idrocarburi policiclici del catrame, acroleina, ecc.). Tali alterazioni (chiamate talora esse stesse tabagismo) comprendono soprattutto disturbi cardio-circolatori (dolori precordiali, arteriopatie, ecc.), respiratori (bronchite cronica, enfisema polmonare, diminuzione della capacità vitale, neoplasie, ecc.), gastrointestinali (gastriti, disturbi digestivi vari) e nervosi (irritabilità, cefalea, tremori degli arti, ecc.); particolarmente grave è l'aumentato rischio di tumori, soprattutto di quelli polmonari e del cavo orofaringeo. L'indagine del questionario Fleexi relativa all'**abitudine tabagica** ha rivelato che circa il 28% dei rispondenti è dedito al fumo di sigaretta, ed un ulteriore 22% è ex fumatore. Di conseguenza, più della metà del campione esaminato fuma attualmente oppure ha fumato in passato.



Tale elevata prevalenza ben giustifica futuri interventi di sensibilizzazione nei confronti dei danni causati dal fumo di sigaretta.

In relazione al **sonno**, la maggioranza dei partecipanti ha affermato di aver effettivamente dormito per notte nel corso dell'ultimo mese tra 4.8 e le 7.2 ore.

Tale dato potrebbe essere migliorato, dal momento che per i soggetti adulti di età compresa tra 18 e 60 anni sono raccomandate almeno 7 ore di sonno per notte (fonte sitografica: https://www.cdc.gov/sleep/about_sleep/how_much_sleep.html). Peraltro, ben il 41% dei partecipanti ha lamentato problemi nell'ultimo mese in termini di energie sufficienti per concludere le proprie normali attività, e circa il 20% dei rispondenti giudica la qualità del proprio sonno abbastanza cattiva.

L'utilizzo di farmaci per facilitare il sonno è stato dichiarato circa dal 15% dei rispondenti. In conclusione, si rileva come una quota di rispondenti pari quantomeno al 20% del totale non riposi in maniera adeguata. Pertanto, sarebbero utili iniziative volte a promuovere l'importanza della qualità del sonno.

Con riferimento alle domande di pertinenza del **benessere mentale**, in linea generale le risultanze ottenute sono confortanti, dal momento che nella maggioranza dei casi i rispondenti hanno dichiarato di essersi sempre sentiti in grado di avere controllo circa le cose importanti della propria vita e di aver sentito abbastanza spesso di padroneggiare la situazione.

Tuttavia, circa il 30% dei rispondenti ha dichiarato di sentirsi nervoso o stressato abbastanza spesso o molto spesso.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il peso globale dei disturbi mentali continua a crescere con un conseguente impatto sulla salute e sui



principali aspetti sociali, umani ed economici in tutti i Paesi del mondo. Difatti, i disturbi mentali, che comprendono i disturbi psicotici (come la schizofrenia, il disturbo schizofreniforme, il disturbo schizoaffettivo, il disturbo delirante), i disturbi dell'umore (come il disturbo bipolare e la depressione maggiore), disturbi d'ansia, anoressia e bulimia nervose, disturbi da abuso di sostanze e di alcol, costituiscono un importante problema di sanità pubblica. Si presentano infatti in tutte le classi d'età, sono associati a difficoltà nelle attività quotidiane, nel lavoro, nei rapporti interpersonali e familiari, e sono all'origine di elevati costi sociali ed economici per le persone colpite e per le loro famiglie (fonte sitografica: <https://www.epicentro.iss.it/mentale/mentale>). A tal riguardo, si ricorda che Sanilog garantisce ai suoi Iscritti un servizio di Counselling Psicologico tramite Centro di Ascolto telefonico attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7, 365 giorni all'anno, che prevede che l'iscritto possa telefonare e parlare con uno psicologo.

Per quanto attiene all'**area cardio-metabolica**, il Body Mass Index medio è corrisposto a 25,7 Kg/m², che equivale ad una condizione di lieve sovrappeso corporeo. Ben 236 rispondenti hanno dichiarato una circonferenza vita superiore ai 105 cm, che correla con elevato rischio cardiovascolare. 75 rispondenti hanno affermato valori di colesterolo LDL superiori ai 120 mg/dl, e 74 partecipanti hanno dichiarato valori di colesterolo HDL inferiori ai 44 mg/dl, che corrispondono a valori non ottimali (fonte sitografica: <https://www.humanitas.it/news/colesterolo-a-quale-eta-iniziare-a-misurarlo/>). 64 soggetti hanno inoltre affermato di avere elevati livelli di glicemia a digiuno. Circa il 10% dei rispondenti assume farmaci anti-ipertensivi.

L'area della **prevenzione oncologica** ha indubbiamente evidenziato dati degni di nota. Le domande inerivano all'esame Pap-test, al HPV-DNA test e al test del sangue occulto nelle feci, ed erano rivolte unicamente alle popolazioni cui ciascuno di tali esami di screening si rivolge. Unicamente circa il 52% dei rispondenti ha dichiarato di essersi sottoposto alle indagini di screening, ne consegue pertanto che all'incirca la metà della popolazione esaminata non ha effettuato regolarmente gli esami di screening gratuitamente proposti alla popolazione.

Nell'area della **customer satisfaction** è emerso come circa il 97% dei partecipanti sostenga l'importanza della cura del benessere psico-fisico della persona e della promozione

di corretti stili di vita. I pacchetti prevenzione, inoltre, rientrano nel novero delle prestazioni offerte dal fondo Sanilog che sono risultati di maggiore interesse, unitamente ad alta specializzazione, visite specialistiche ed odontoiatria.

In conclusione, le attività di profilazione derivate dall'analisi dei risultati delle risposte al questionario Fleexi hanno permesso di individuare le principali aree di rischio negli stili di vita degli iscritti al fondo Sanilog e di conseguenza, suggerire i correttivi più idonei atti ad un miglioramento della propria classe di rischio. In particolare, è emerso che pressoché la totalità dei rispondenti ritengono importanti la promozione dei corretti stili di vita e la cura del benessere psico-fisico della persona, dichiarandosi interessati ai pacchetti prevenzione offerti dal Fondo Sanilog. Cionondimeno, ciascuna delle sei aree indagate dal questionario Fleexi ha presentato risultanze non completamente soddisfacenti in merito agli stili di vita dei rispondenti, apparendo pertanto meritevole di futuri interventi di prevenzione e promozione della salute in favore degli iscritti al Fondo.

Decalogo dei corretti stili di vita

1

Scegli un'alimentazione bilanciata, prediligendo frutta e verdura di stagione

2

Bevi molta acqua

3

Riduci il consumo di grassi, sale e zucchero

4

Limita il consumo di alcol

5

Pratica regolarmente attività fisica

6

Mantieni un peso corporeo normale

7

Non fumare

8

Dormi a sufficienza e presta attenzione alla qualità del sonno

9

Cura la tua salute mentale

10

Esegui i controlli medici periodici raccomandati



Conclusioni





I temi affrontati nel nostro approfondimento ci portano a due essenziali conclusioni.

La prima osservazione conferma che la sanità integrativa rappresenta un valore aggiunto per i lavoratori, per le imprese e più in generale per il sistema Paese.

I fondi di origine contrattuale come Sanilog, infatti, hanno contribuito ad essere vero strumento di miglioramento del benessere psicofisico di milioni di lavoratori che possono usufruire di prestazioni di tutto riguardo. Essi operano secondo principi di mutualità e solidarietà, non prevedendo infatti alcuna discriminazione in ingresso sulla base delle caratteristiche personali del lavoratore; ovvero senza limiti per età o storia clinica del singolo come normalmente applicati nel mercato assicurativo.

È innegabile che in tal modo si realizzi un circolo virtuoso anche per le imprese: il benessere dei lavoratori alimenta le migliori performance aziendali contribuendo ad un clima lavorativo sereno e proattivo.

Da non sottovalutare anche l'impatto positivo sui conti pubblici: ovvero le risorse risparmiate dall'erario per le spese sanitarie mediate tramite i fondi (per le quali non opera la detrazione del 19%) sono di gran lunga maggiori delle deduzioni beneficate sui contributi versati ai fondi sanitari. Senza considerare che la diffusione capillare dei fondi libera il SSN di adempimenti e oneri che altrimenti rischierebbero di appesantirne l'organizzazione a scapito dei livelli generali del servizio. Insomma, i fondi sanitari contrattuali

integrativi e Servizio Sanitario Nazionale devono essere visti come complementari: un unico sistema comunicante con al centro la tutela della salute delle persone. Pertanto i momenti di approfondimento e condivisione su questo fondamentale aspetto del welfare sanitario italiano vanno sostenuti e incoraggiati.

La seconda osservazione deriva dalle risultanze del questionario sottoposto alle iscritte e agli iscritti che ha fornito un quadro abbastanza chiaro sulle loro abitudini alimentari, sull'attività fisica svolta, sulla qualità del sonno, sul benessere psicologico e sugli screening di prevenzione ai quali si sono sottoposti di recente.

I risultati raccolti, oltre a fornire una fonte di dati con valenza medico scientifica su una platea di oltre 275.000 iscritti, aiutano il Fondo a conoscere meglio la propria platea di riferimento, le prestazioni sanitarie più apprezzate e a identificare le aree di miglioramento dell'attuale piano sanitario.

Il decalogo delle regole d'oro per un cambiamento efficace delle nostre abitudini, contenuto nelle precedenti pagine, si conclude dicendo che *la protezione della propria salute è un investimento per la comunità*: è questo il messaggio che Sanilog fa proprio e che si prefigge di attuare nel prossimo triennio puntando sull'importanza della prevenzione delle patologie più gravi e sulla promozione di corretti stili di vita.

Faremo seguito con iniziative coerenti.

Piero Lazzeri e Michele De Rose

Finito di stampare
nel mese di novembre 2023



FONDO SANILOG

Via Panama, 62 - 00198 Roma

www.sanilog.info