



ONCOBEAUTY: *la bellezza oltre la malattia*

> **ATTUALITÀ**

L'Agencia europea per i medicinali si prepara alle prossime crisi sanitarie

> **FOCUS**

Sempre più donne in sanità ma non ai vertici

> **SALUTE**

Pazienti e caregivers a scuola di ricerca e sviluppo dei farmaci

> **TECNOLOGIA**

"Place To Run", l'app per praticare insieme attività sportiva outdoor



PERIODICO BIMESTRALE DI INFORMAZIONE SULLA SANITÀ INTEGRATIVA

Anno VIII - Settembre / Ottobre 2021 - N°45

DIRETTORE RESPONSABILE
Nicoletta Mele

DIRETTORE EDITORIALE
Ing. Roberto Anzanello

COORDINAMENTO GENERALE
Health Italia

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO
Nicoletta Mele
Alessia Elem
Michela Dominicis
Alessandro Notarnicola

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

ISCRITTO PRESSO IL REGISTRO STAMPA DEL TRIBUNALE DI
TIVOLI

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

IMMAGINI
© AdobeStock

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

Per info e contatti:
mkt@healthonline.it

© 2021 Health Italia S.p.A. - Tutti i diritti sono riservati.
Nessuna parte può essere riprodotta in alcun modo senza permesso scritto del direttore editoriale.
Articoli, notizie e recensioni firmati o siglati esprimono soltanto l'opinione dell'autore e comportano
di conseguenza esclusivamente la sua responsabilità diretta.

SOMMARIO

EDITORIALE

05 Sanità integrativa: valori e regole

a cura di Roberto Anzanello

ATTUALITÀ

06 Green Pass: tutto sulla certificazione verde Covid-19

di Nicoletta Mele

10 Varianti virus Sars-CoV-2: quanto incidono sulla diffusione del contagio

di Alessia Elem

16 L'Agenzia europea per i medicinali si prepara alle prossime crisi sanitarie. Siglato l'accordo

di Alessandro Notarnicola

SALUTE

18 Accademia del paziente esperto EUPATI: pazienti e caregivers a scuola di ricerca e sviluppo dei farmaci

di Nicoletta Mele

23 L'impegno di U.N.A.S.A.M. per una salute mentale di comunità

di Alessia Elem

30 Oncobeauty, la bellezza oltre la malattia

di Nicoletta Mele

TECNOLOGIA

35 "PlaceToRun", arriva l'App per praticare insieme attività sportiva outdoor

di Alessandro Notarnicola

38 Sempre più donne in sanità ma non ai vertici

di Alessandro Notarnicola

SOCIALE

40 Solidarietà senza sosta con Banca delle Visite

a cura di Michela Dominicis

42 AVIS intercomunale San Pietro: dalla chiamata alla donazione alle visite sospese, la solidarietà che unisce

a cura di Giusi Messina



**La Banca
delle Visite**

Insieme doniamo salute

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

Aiutaci anche tu!

Puoi sostenere Banca delle Visite con:

- una **donazione liberale** su bancadellevisite.it
- un **bonifico bancario**: IBAN IT 67 Q 0306 9096 0610 0000 140646
Causale: Donazione per il progetto Banca delle Visite
- **il tuo 5x1000** devolvendolo al **C.F. 97855500589**
- con un **acquisto sullo shop solidale**

VUOI PORTARE BANCA DELLE VISITE NELLA TUA CITTÀ?
Aderisci come Amico Sostenitore!

- **SEI UN MEDICO?** Diventa un SuperDottore di Banca delle Visite!

Scopri di più su www.bancadellevisite.it

SANITÀ INTEGRATIVA: VALORI E REGOLE

Ciclicamente appaiono alcune polemiche sui sistemi in essere per la gestione della Sanità Integrativa in generale e sull'operato delle Società di Mutuo Soccorso in particolare che, se opportunamente inquadrare nel contesto attuale del mercato della sanità integrativa, non possono che risultare strumentali ed opportunistiche.

Dalle colonne di questo periodico abbiamo più volte esplicitato, con riferimenti legislativi e giuridici precisi, quale sia il senso sociale, organizzativo, di accessibilità e di prossimità degli Enti di Sanità Integrativa in generale e delle Società di Mutuo Soccorso in particolare, ma appare indispensabile ribadire ulteriormente qualche importante concetto in relazione ai valori ed alle regole che normano queste enti senza scopo di lucro.

La mutualità fonda le proprie radici nella storia del genere umano, in quanto è sempre stato un diritto, oltre che un dovere, associarsi tra esseri umani al fine di difendere coloro che in determinati contesti possano risultare più "deboli" e quindi più soggetti a fattori esterni che possono ledere la loro stabilità sociale, fisica ed economica.

In una logica di visione sociale, finalizzata a garantire le tutele dei singoli individui e delle loro famiglie in campo sanitario, cercare di assoggettare questo valore storico, che definiremmo "genetico" per gli individui, a logiche di opportunità economica, di convenienza personale e di concorrenzialità professionale non può che essere una strumentalizzazione.

In una logica legislativa, giuridica ed organizzativa, inoltre, in riferimento specificatamente alle Società di Mutuo Soccorso, dobbiamo sottolineare come siano soggette, oltre che alla storica legge del 15 aprile 1886, al Decreto Legislativo 179/2012 che ha confermato e precisato le norme del 1886, nonché alla legge 117/2017, dal cui combinato risultano che siano stati configurati dal legislatore:

- L'appartenenza delle Società di Mutuo Soccorso al Terzo Settore;
- La vigilanza di tali Enti affidata al Ministero dello Sviluppo Economico, agli Enti Cooperativi ed all'Agenzia delle Entrate;
- L'iscrizione all'Anagrafe dei Fondi Sanitari presso il Ministero della Salute;
- Le attività previste e realizzabili da una Società di Mutuo Soccorso;
- Le modalità con le quali tali attività possono essere esercitate.

Siamo in presenza, quindi, di un contesto legislativo molto preciso sviluppatosi in oltre 135 anni di storia del nostro paese, la cui negazione preconcepita non può che sottostare a logiche che sicuramente non contemplano l'interesse dei cittadini.

Se poi vogliamo addentrarci anche in un esame delle peculiarità relative all'accessibilità proposta dagli Enti di Sanità Integrativa non possiamo non rilevare come il rapporto mutualistico soggiace ad elementi propri della relazione ente-associato e non alle consuete caratteristiche del rapporto società-cliente, contemplando un sistema di valori etici, sociali ed economici non basati sul concetto del prezzo del servizio, della selezione del cliente e della prestazione, bensì fondati sulle valenze dell'inclusività, delle "porte aperte" e della solidarietà.

Non prendere in considerazione il fatto che il rapporto mutualistico si fondi su un contratto di tipo associativo, quale modello consono per le società senza scopo di lucro e non su un contratto di scambio, quale modello consueto per le società lucrative, significa negare, con una logica di pura opportunità, il diritto costituzionale dei cittadini di associarsi, di proteggersi, di mutualizzare i rischi.

Inoltre, se ampliamo la nostra visione prospettica, guardando anche il tema della mutualità in una logica di prossimità, non possiamo non considerare come gli Enti di Sanità Integrativa approccino il rapporto con l'associato basandosi, pur nell'etico rispetto dell'interesse comune, su aspetti relazionali e di condivisione piuttosto che su logiche di costo e opportunità proprie delle società di capitali.

Non comprendere appieno la portata etica e sociale della genesi della relazione mutualistica, sottostante a valori connessi con la relazione sociale, ragionando esclusivamente in un'ottica di relazione economica, non può che essere determinato da una visione miope condizionata da esclusive valenze economiche.

In un contesto molto "delicato" per i cittadini come quello della sanità integrativa, che ha assunto ancora maggiore rilevanza in virtù delle problematiche evidenziate dalla crisi pandemica tutt'ora in corso, la legislazione, le norme, la logica, il rispetto della costituzione, le valenze sociali ed i valori etici non possono che confermarci come, il modello conforme alla gestione delle necessità sanitarie dei cittadini e delle loro famiglie, in una logica di integrazione e complementarietà con il Servizio Sanitario Pubblico, non possa che essere rappresentato dagli Enti di Sanità Integrativa quali Fondi Sanitari, Casse di assistenza Sanitaria e Società di Mutuo Soccorso.

In questo quadro giuridicamente definito con precisione, quindi, ci aspettiamo con fermezza che le polemiche strumentali non possano trovare terreno fertile per attecchire e che tutti coloro che non siano condizionati da logiche di mera opportunità professionale si adoperino affinché gli Enti di Sanità Integrativa in generale e le Società di Mutuo Soccorso in particolare rafforzino la propria presenza mutualistica sul territorio nazionale, nel rispetto delle regole che normano questi Enti e in conformità ai loro valori sociali ed etici.

a cura di
Roberto Anzanello



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



GREEN PASS: TUTTO SULLA CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19

“La Certificazione verde COVID-19 permette di accedere a eventi, strutture e altri luoghi pubblici in Italia e facilita gli spostamenti in Europa”. È quanto si legge nel sito dgc.gov.it, che contiene tutte le informazioni.

di Nicoletta Mele

Che cosa è il Green Pass

La certificazione verde Covid-19 o Green Pass, emessa dalla piattaforma nazionale del Ministero della Salute, è una prova digitale attestante che una persona: è stata vaccinata contro la patologia da Covid-19 (aver completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni); ha ottenuto un risultato negativo al test molecolare o antigenico nelle ultime 48 ore; è guarita dalla patologia (la validità del certificato di guarigione è pari a 180 giorni dalla data del primo tampone positivo). Inoltre, per ottenere il Green Pass saranno validi anche i test salivari. Ha una validità di 12 mesi.

In formato digitale e/o cartaceo, con codice QR, gratuito, in lingua nazionale e in inglese, sicuro e protetto, valido in tutti i paesi dell'UE. Sono queste le caratteristiche del Green Pass con il quale è possibile circolare liberamente da e per tutti i Paesi dell'Unione europea e dell'area Schengen. Anche l'Italia ha dato il via libera alla Green Pass dopo la firma da parte del Presidente del Consiglio Mario Draghi del Decreto che definisce le modalità

di rilascio delle Certificazioni verdi digitali Covid-19 per rendere più semplice l'accesso a eventi e strutture in Italia e facilitare gli spostamenti in Europa. Il decreto-legge del 23 luglio prevede che il Green Pass è **obbligatorio dal 6 agosto dai 12 anni in su** per sedersi nei ristoranti e nei bar al chiuso - ma non sarà invece necessario per consumare al bancone, anche se al chiuso - nelle palestre, cinema, teatri e per assistere alle partite allo stadio. Si potrà dunque andare in palestra solo se muniti di certificato verde. **Obbligo di Green pass anche per cinema e teatri**, ma aumenta il numero di spettatori ammessi ad assistervi, sia al chiuso che all'aperto. In zona gialla si entrerà a cinema e teatro con Green pass, mascherina e distanziamento, ma gli spettatori potranno salire all'aperto dagli attuali 1000 fino a un massimo di 2500 e al chiuso da 500 a 1000. Mentre in zona bianca, dove ora sono fissati limiti di capienza, viene fissato un tetto all'aperto di 5000 persone e al chiuso di 2500 persone. **Dal 1° settembre 2021** il personale scolastico e universitario e gli studenti universitari devono esibire la Certificazione verde Covid-19. Sempre a decorrere dal primo settembre

è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di Green Pass l'accesso e l'utilizzo dei seguenti mezzi di trasporto:

- aeromobili adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone;
- navi e traghetti adibiti a servizi di trasporto interregionale, ad esclusione di quelli impiegati per i collegamenti marittimi nello Stretto di Messina;
- treni impiegati nei servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo Inter City, Inter City Notte e Alta Velocità;
- autobus adibiti a servizi di trasporto di persone, ad offerta indifferenziata, effettuati su strada in modo continuativo o periodico su un percorso che collega più di due regioni ed aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti; autobus adibiti a servizi di noleggio con conducente, ad esclusione di quelli impiegati nei servizi aggiuntivi di trasporto pubblico locale e regionale.
- L'utilizzo degli altri mezzi di trasporto può avvenire anche senza green pass, fatta salva l'osservanza delle misure anti contagio

Esenzioni

L'obbligo della Certificazione verde COVID-19 non si applica per accedere alle attività e ai servizi sul territorio nazionale alle seguenti categorie di persone: ai bambini sotto i 12 anni, esclusi per età dalla campagna vaccinale; ai soggetti esenti per motivi di salute dalla vaccinazione sulla base di idonea certificazione medica. Fino al 30 settembre 2021, possono essere utilizzate le certificazioni di esenzione in formato cartaceo rilasciate, a titolo gratuito, dai medici vaccinatori dei Servizi vaccinali delle Aziende ed Enti dei Servizi sanitari regionali o dai Medici di medicina generale o Pediatri di libera scelta dell'assistito che operano nell'ambito della campagna di vaccinazione anti-SARS-CoV-2 nazionale, secondo le modalità e sulla base di precauzioni e controindicazioni definite dalla Circolare Ministero della Salute del 4 agosto 2021: apre una nuova finestra. Sono validi i certificati di esenzione vaccinali già emessi dai Servizi sanitari regionali sempre fino al 30 settembre; ai cittadini che hanno ricevuto il vaccino Reither (una o due dosi) nell'ambito della sperimentazione Covitar. La certificazione, con validità fino al 30 settembre

Green Pass. Quando è richiesto?

Il Green Pass è dunque richiesto per una serie di attività: Servizi per la ristorazione svolti da qualsiasi esercizio per consumo al tavolo al chiuso; Spettacoli aperti al pubblico, eventi e competizioni sportivi; Musei, altri istituti e luoghi della cultura e mostre; Piscine, centri natatori, palestre, sport di squadra, centri benessere, anche all'interno di strutture ricettive, limitatamente alle attività al chiuso; Sagre e fiere, convegni e congressi; Centri termali, parchi tematici e di divertimento; Centri culturali, centri sociali e ricreativi, limitatamente alle attività al chiuso e con esclusione dei centri educativi per l'infanzia; Attività di sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò; Concorsi pubblici.

2021, sarà rilasciata dal medico responsabile del centro di sperimentazione in cui è stata effettuata in base alla Circolare del Ministero della Salute 5 agosto 2021.

Le sanzioni per chi non rispetta le regole

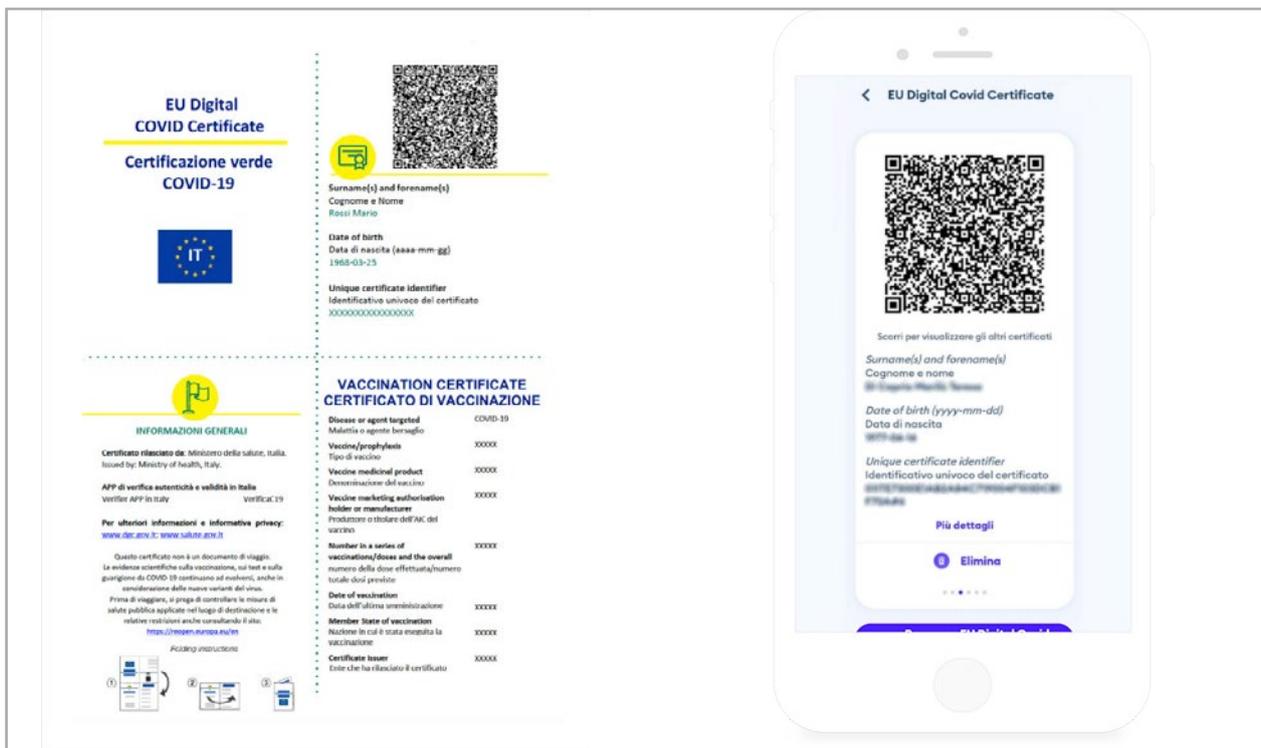
I titolari o i gestori dei servizi e delle attività autorizzati previa esibizione del Green Pass sono tenuti a verificare che l'accesso a questi servizi e attività avvenga nel rispetto delle prescrizioni. **In caso di violazione può essere elevata una sanzione pecuniaria da 400 a 1000 euro sia a carico dell'esercente sia dell'utente.** Qualora la violazione fosse ripetuta per tre volte in tre giorni diversi, l'esercizio potrebbe essere chiuso da 1 a 10 giorni", precisa Palazzo Chigi dopo il varo del decreto covid.

Cosa contiene il Green Pass e chi lo emette

La certificazione digitale e stampabile (cartacea) **contiene un codice QR con una firma digitale** per impedirne la falsificazione. In Italia, il Green pass viene emesso soltanto attraverso la piattaforma nazionale del Ministero della Salute.

La versione digitale può essere salvata su un

dispositivo mobile. I cittadini possono inoltre richiedere una versione cartacea al proprio medico di base, al pediatra o in farmacia, utilizzando la propria tessera sanitaria. Entrambe le versioni disporranno del codice QR contenente le informazioni essenziali e di una firma digitale per garantire l'autenticità del certificato. Gli Stati membri hanno concordato un modello comune che può essere utilizzato per



Fonte: [dgc.gov.it](https://www.dgc.gov.it)

le versioni sia elettroniche che cartacee al fine di facilitarne il riconoscimento.

Come ottenere il Green Pass

Dopo la vaccinazione oppure un test negativo oppure la guarigione da COVID-19, la Certificazione viene emessa **automaticamente** in formato digitale e stampabile dalla piattaforma nazionale.

Quando la Certificazione sarà disponibile, si riceverà un messaggio via **SMS** o via **email**, ai contatti che sono stati comunicati quando è stato fatto il vaccino o il test o è stato rilasciato il certificato di guarigione; il messaggio contiene un codice di autenticazione (**AUTHCODE**) da usare sui canali che lo richiedono e brevi istruzioni per recuperare la certificazione.

Si può acquisire la Certificazione da diversi canali in modo autonomo: sul sito [dgc.gov.it](https://www.dgc.gov.it), con accesso tramite **identità digitale** (Spid/Cie) oppure con **Tessera Sanitaria** (o con il Documento di identità se non sei iscritto al SSN) in combinazione con il codice univoco ricevuto via email o SMS; nel **Fascicolo sanitario elettronico**; tramite l'**App**

"Immuni" e l'**App IO**. (<https://www.dgc.gov.it/web/ottenere.html>)

Al momento del controllo del certificato, si procede alla scansione del codice QR e alla verifica della firma. Ogni organismo autorizzato a rilasciare i certificati (ad esempio un ospedale, un centro di test o un'autorità sanitaria) ha la propria chiave di firma digitale. Tutte le chiavi di firma sono conservate in una banca dati protetta in ciascun paese. La Commissione europea ha creato un gateway per garantire che tutte le firme dei certificati possano essere verificate in tutta l'Ue. I dati personali del titolare del certificato non passeranno attraverso il gateway dato che ciò non è necessario per verificare la firma digitale. La Commissione europea ha inoltre aiutato gli Stati membri a sviluppare software e app nazionali per il rilascio, l'archiviazione e la verifica dei certificati e li ha sostenuti nelle prove necessarie per aderire al gateway.

Come recuperare l'AUTHCODE in caso di smarrimento o mancata ricezione

È possibile per coloro che hanno i requisiti per

la Certificazione verde COVID-19 e non hanno ricevuto o hanno smarrito l'SMS o l'email, recuperare l'AUTHCODE in autonomia. Basterà accedere alla nuova applicazione attiva sul sito www.dgc.gov.it inserendo il codice fiscale, le ultime 8 cifre della tessera sanitaria e la data dell'evento che ha generato la certificazione verde (data dell'ultima vaccinazione o del prelievo del tampone o, per le certificazioni di guarigione, la data del primo tampone molecolare positivo).

Una volta ottenuto l'AUTHCODE si potrà scaricare la Certificazione dallo stesso sito con Tessera Sanitaria o con a app IMMUNI.

Revoca Green Pass in caso di positività

Se il titolare viene contagiato dal virus, la positività viene segnalata o dal Servizio sanitario regionale, o dal medico, o dal pediatra o ancora da un medico Usmaf (Servizi territoriali per l'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'Aviazione civile). L'indicazione sarà registrata nella banca dati del cittadino e dunque il sistema informatico bloccherà il rilascio del pass o annullerà la validità del Qr code già rilasciato fino a comprovata guarigione. Lo stesso avviene alla scadenza della validità del pass

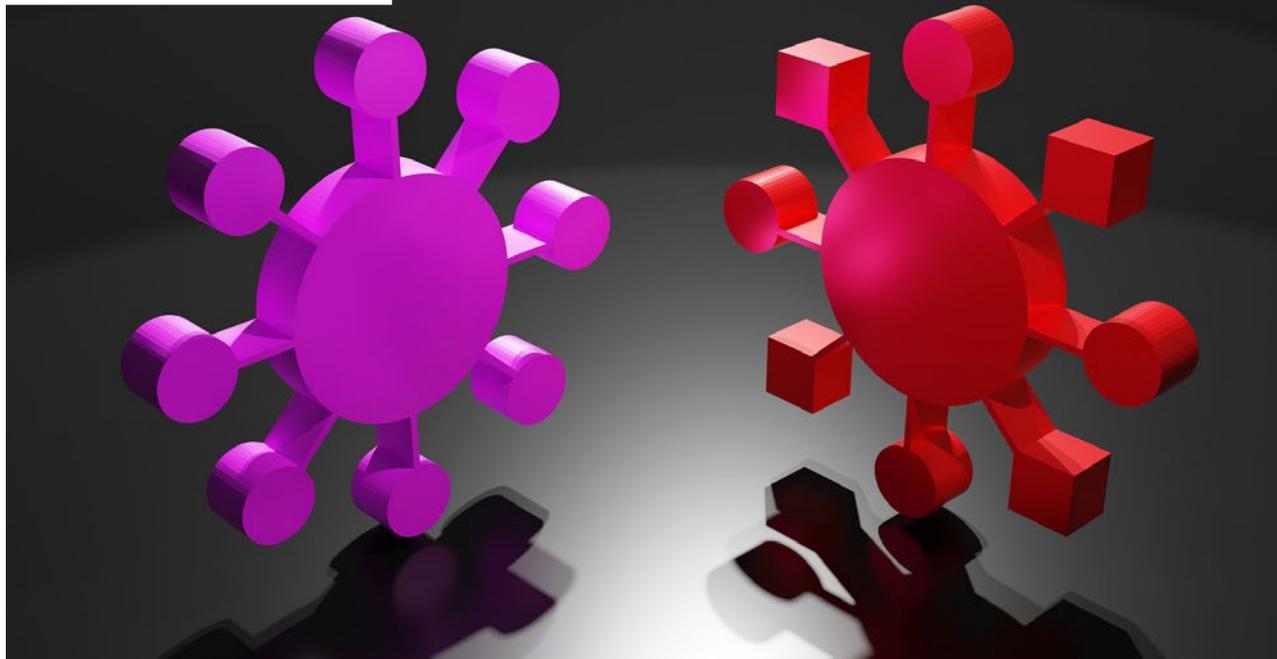
Green Pass e vaccini

I certificati di vaccinazione saranno rilasciati a una persona vaccinata con qualsiasi vaccino anti Covid-19. Per quanto riguarda la deroga alle restrizioni alla libera circolazione, gli Stati membri dovranno accettare i certificati di vaccinazione per i vaccini che hanno ottenuto l'autorizzazione all'immissione in commercio

nell'Ue. Gli Stati membri potranno decidere di estendere questa possibilità anche ai viaggiatori dell'Ue che hanno ricevuto un altro vaccino. Spetta agli Stati membri decidere se **accettare un certificato di vaccinazione** dopo una dose o dopo il completamento dell'intero ciclo di vaccinazione.

Anche le persone non vaccinate potranno recarsi in un altro Paese UE. Il green pass dell'Ue è inteso ad agevolare la libera circolazione all'interno dell'Ue. **Non costituirà un prerequisito per la libera circolazione**, che costituisce un diritto fondamentale nell'Ue. Il certificato Covid digitale dell'Ue fornirà anche prova dei risultati dei test, che spesso sono richiesti nell'ambito delle restrizioni sanitarie vigenti. Offre agli Stati membri l'opportunità di adeguare le restrizioni in vigore per motivi di salute pubblica.

Il certificato Covid digitale dell'Ue sarà accettato in tutti gli Stati membri dell'Ue. Contribuirà a far sì che le restrizioni attualmente in vigore possano essere revocate in modo coordinato. In caso di viaggio, il titolare del certificato dovrebbe, in linea di principio, essere esonerato dalle restrizioni alla libera circolazione: gli Stati membri dovranno cioè astenersi dall'imporre ulteriori restrizioni di viaggio ai titolari di un certificato Covid digitale dell'Ue, a meno che esse non siano necessarie e proporzionate per tutelare la salute pubblica. In tal caso, ad esempio in risposta a nuove varianti che destino preoccupazione, lo Stato membro in questione è tenuto ad informare la Commissione e tutti gli altri Stati membri e giustificare tale decisione.



VARIANTI VIRUS SARS-COV-2: QUANTO INCIDONO SULLA DIFFUSIONE DEL CONTAGIO

di Alessia Elem

Quando un virus si replica o crea copie di sé stesso a volte cambia leggermente. Questi cambiamenti sono chiamati “mutazioni”. Un virus con una o più nuove mutazioni viene indicato come una “variante” del virus originale. L’OMS e la sua rete internazionale di esperti monitorano costantemente le modifiche in modo che, se vengono identificate mutazioni significative, l’OMS può segnalare ai Paesi eventuali interventi da mettere in atto per prevenire la diffusione di quella variante.

I virus, in particolare quelli a Rna come i coronavirus – si legge sul sito iss.it – evolvono costantemente attraverso mutazioni del loro genoma. Mentre nella maggior parte delle mutazioni non ha un impatto significativo, ma qualcuna può dare al virus alcune caratteristiche, come ad esempio un vantaggio selettivo rispetto alle altre attraverso una maggiore trasmissibilità, una maggiore patogenicità con forme più severe di malattia o la possibilità di aggirare l’immunità precedentemente acquisita da un individuo o per infezione naturale o per vaccinazione. In questi casi diventano motivo di preoccupazione, e devono essere monitorate con attenzione. In Italia “l’analisi

delle varianti” di coronavirus Sars-CoV-2 “viene effettuata dai laboratori delle singole Regioni, sotto il coordinamento dell’Iss. Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie raccomanda di sequenziare almeno circa 500 campioni selezionati casualmente ogni settimana a livello nazionale”.

Alfa, Beta, Gamma e Delta (ce n’è anche una quinta, la Epsilon ma poco diffusa, *ndr*) sono le varianti attentamente monitorate perché hanno una trasmissibilità più elevata e che preoccupano di più gli esperti dell’OMS e dell’ECDC

- Variante **Alfa** (Variante VOC 202012/01, nota anche come B.1.1.7) identificata per la prima volta nel Regno Unito. Questa variante ha dimostrato di avere una maggiore trasmissibilità rispetto alle varianti circolanti in precedenza. La maggiore trasmissibilità di questa variante si traduce in un maggior numero assoluto di infezioni, determinando, così, anche un aumento del numero di casi gravi.
- Variante **Beta** (Variante 501Y.V2, nota anche come B.1.351) identificata in Sud Africa. Dati

preliminari indicano che, nonostante non sembri caratterizzata da una maggiore trasmissibilità, questa variante potrebbe indurre un parziale effetto di “*immune escape*” nei confronti di alcuni anticorpi monoclonali. Siccome potenzialmente questo effetto potrebbe interessare anche l'efficacia degli anticorpi indotti dai vaccini tale variante viene monitorata con attenzione

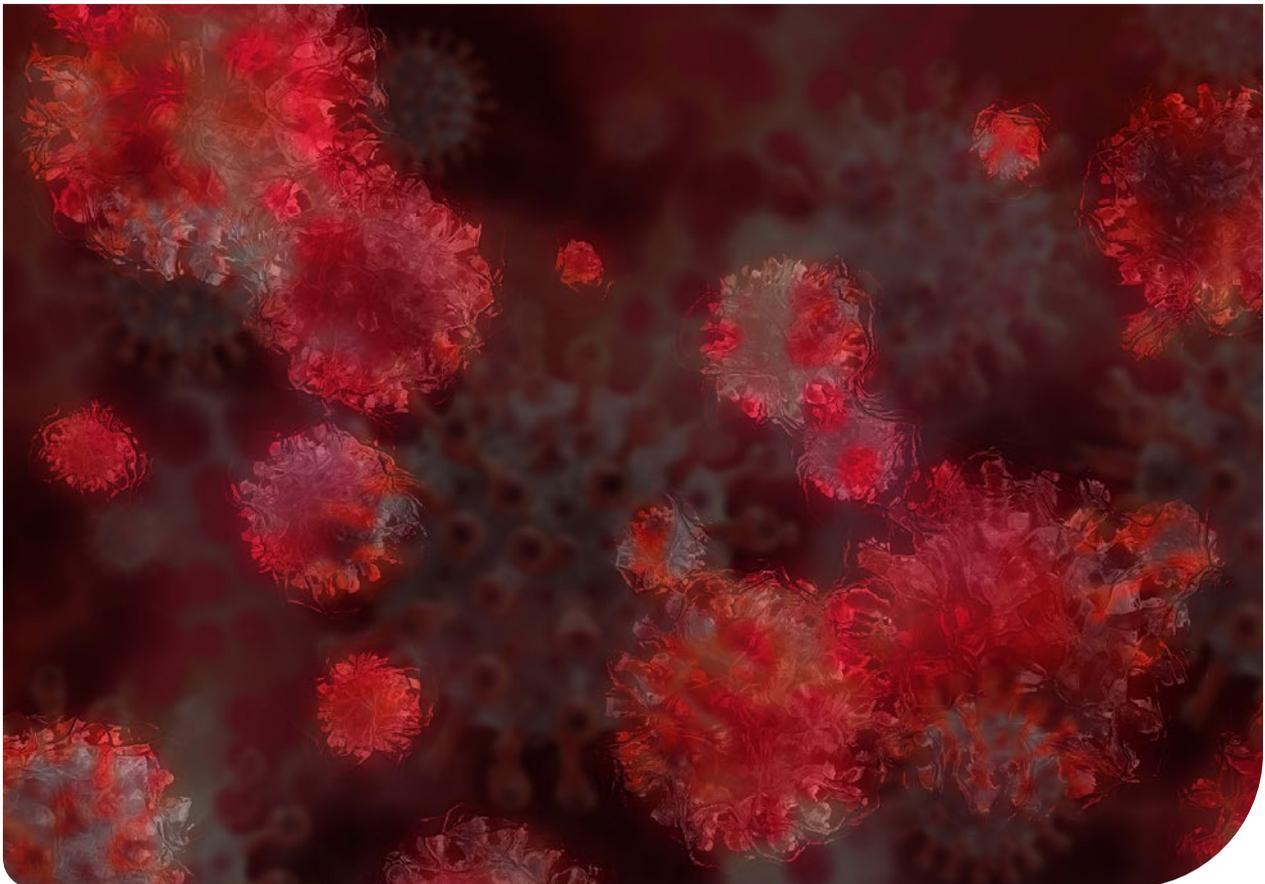
- Variante **Gamma** (Variante P.1) con origine in Brasile. Gli studi hanno dimostrato una potenziale maggiore trasmissibilità e un possibile rischio di reinfezione. Non sono disponibili evidenze sulla maggiore gravità della malattia.
- Variante **Delta** (Variante VUI-21APR-01, nota anche come B.1.617) rilevata per la prima volta in India. Include una serie di mutazioni, tra cui E484Q, L452R e P681R, la variante Delta è caratterizzata da una trasmissibilità dal 40 al 60% più elevata rispetto alla variante Alfa, ed è associata ad un rischio relativamente più elevato di infezione in soggetti non vaccinati o parzialmente vaccinati.

- **Variante Epsilon (B.1.427)**, identificata in California, è ancora poco diffusa in Europa e sono solo due i casi rilevati in Italia secondo la banca internazionale Gisaid. Secondo la ricerca pubblicata su Science e guidata da Matthew McCallum, dell'Università di Washington a Seattle, le caratteristiche della sua proteina Spike, l'artiglio molecolare con cui il virus si aggancia alle cellule, comprende ben tre mutazioni che la rendono resistente agli anticorpi, sia a quelli generati dal vaccino, sia a quelli generati dall'infezione.

La variante Delta che preoccupa il mondo

Dal 20 luglio scorso in Italia la prevalenza della “variante Delta” di SARS-CoV-2, in passato denominata variante indiana e più contagiosa rispetto alle precedenti, è del 94,8%. È stata segnalata per la prima volta in India nel dicembre 2020 e i primi studi avevano subito rilevato che è fino al 50% più trasmissibile rispetto alla variante Alfa, identificata per la prima volta nel Kent, Regno Unito.

La variante Delta sembra essere più impattante sull'organismo. Tosse, raffreddore, mal di testa



e mal di gola, febbre, dolori muscolari, diarrea, stanchezza e spossatezza, ovvero i primi segnali della presenza del coronavirus nelle persone, sono di solito più forti. E di conseguenza anche i tempi di guarigione ne risentono.

In Inghilterra è stato condotto un recente studio, che ha analizzato più di 40mila casi confermati dal sequenziamento nel Paese tra il 29 marzo e il 23 maggio 2021, secondo il quale la variante Delta con i suoi sintomi raddoppia il rischio di ricovero per covid rispetto alla variante Alfa. Questo nuovo studio si basa sui casi “confermati da sequenziamento dell’intero genoma, che è il modo più accurato per determinare la variante virale”.

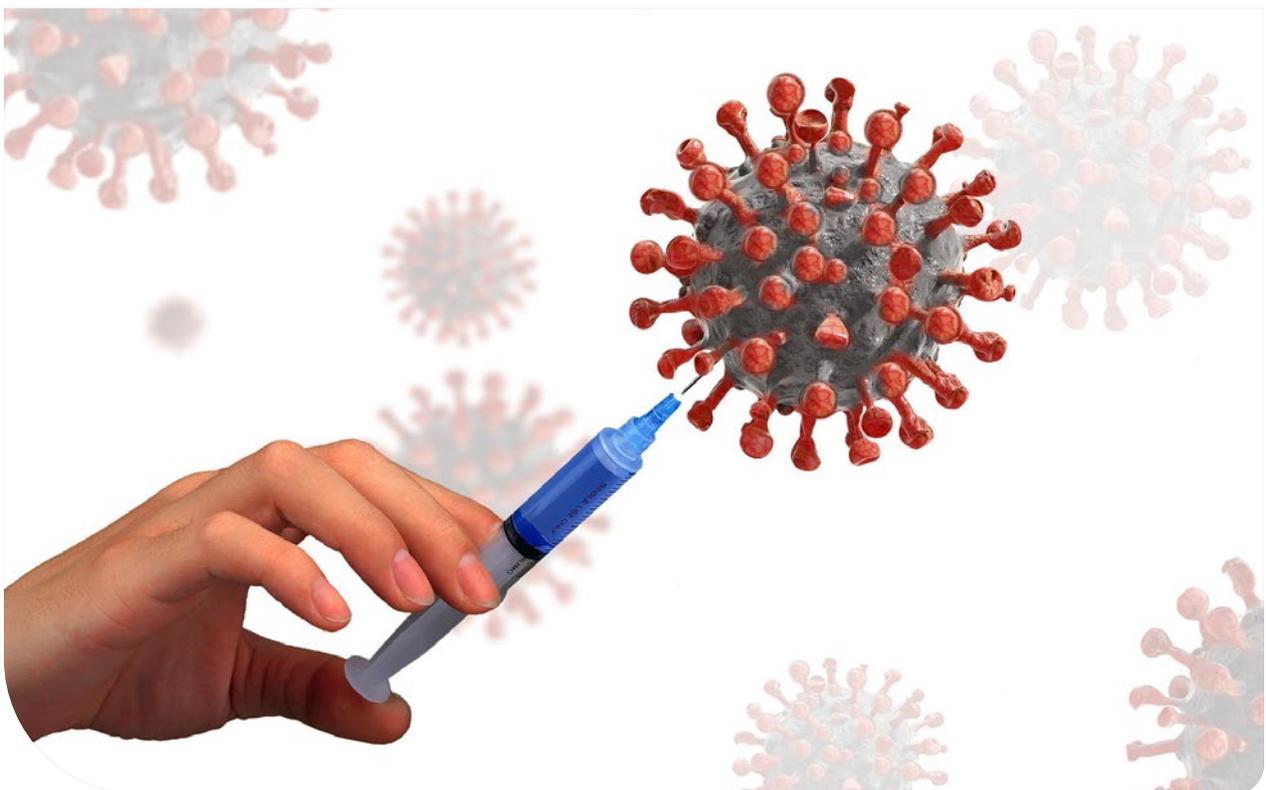
“La maggior parte dei casi inclusi nell’analisi erano non vaccinati - precisa Gavi Dabrera, del National Infection Service, Public Health England (Phe), uno degli autori principali dello studio - Sappiamo già che la vaccinazione offre un’eccellente protezione contro Delta e poiché questa variante rappresenta oltre il 98% dei casi di Covid nel Regno Unito, è fondamentale che coloro che non hanno ricevuto due dosi di vaccino lo facciano il prima possibile. È comunque importante in caso di sintomi rimanere a casa e fare un tampone il prima possibile”. In questo studio solo l’1,8% dei casi (con entrambe le varianti) aveva ricevuto entrambe le dosi di vaccino; il 74% non

era vaccinato e il 24% aveva solo una dose. Gli autori fanno notare che non è quindi possibile trarre conclusioni statisticamente significative su come il rischio di ospedalizzazione differisca tra le persone vaccinate che successivamente sviluppano infezioni Alfa e Delta. I risultati di questo studio ci parlano quindi principalmente del rischio di ricovero ospedaliero per coloro che sono non vaccinati o parzialmente vaccinati. “La nostra analisi evidenzia che, in assenza di vaccinazione, qualsiasi epidemia Delta imporrà un onere maggiore all’assistenza sanitaria rispetto a un’epidemia di Alfa”, conclude Anne Presanis, statistico senior dell’università di Cambridge e uno degli autori principali dello studio, che è stato condotto da ricercatori della Public Health England e dell’Università di Cambridge e finanziato da UK Research and Innovation, Medical Research Council, Department of Health and Social Care del governo britannico e National Institute for Health Research.

Efficacia dei vaccini contro la variante Delta

“Il completamento del ciclo vaccinale fornisce invece una protezione contro la variante Delta quasi equivalente a quella osservata contro la variante Alpha”, si legge nelle Faq del Ministero della Salute.

La copertura globale della popolazione con il



vaccino anti Covid-19 è decisiva per impedire che la variante Delta, dominante in Italia come nella maggior parte del mondo, possa accumulare mutazioni che la rendano più pericolosa. Lo indicano i primi dati su questo tema, relativi a 16 Paesi compresa l'Italia e raccolti da Ting-Yu Yeh e Gregory Contreras, dell'Università del Maryland.

Johnson & Johnson, il vaccino anti Covid monodose di Janssen "ha dimostrato una risposta immunitaria duratura e ha generato risposte anticorpali neutralizzanti contro la variante Delta e altre varianti di Sars-CoV-2 che destano preoccupazione". Lo riferisce J&J, comunicando i risultati ad interim di un sottostudio di fase 1/2a pubblicato sul *New England Journal of Medicine* (*Nejm*).

L'efficacia del vaccino Pfizer contro la variante Delta è "più debole" di quanto sperassero i funzionari sanitari. Ad affermarlo il primo ministro israeliano Naftali Bennett a seguito di un aumento dei contagi nonostante Israele è il Paese con il maggior numero di vaccinati. A tal proposito Israele ha deciso di somministrare la terza dose - anche agli over 40 - dopo i risultati dei primi dati di uno studio condotto dal Maccabi, la maggior cassa mutua del Paese. Secondo lo studio, la terza dose del vaccino Pfizer, ad una settimana o oltre dell'inoculazione, mostra una efficacia contro il virus dell'86% tra gli over 60. Lo studio ha comparato quasi 150mila persone al settimo giorno dalla terza dose, con oltre 675mila individui - distinti per età, genere, stato sociale e gruppo di popolazione - con solo 2 dosi tra gennaio e febbraio 2021, 5 mesi prima. Nel primo gruppo a diventare positivi sono stati in 37, mentre nel secondo 1.064. Secondo i dati diffusi da Pfizer in relazione all'efficacia del siero anti covid, **la terza dose del vaccino Pfizer/BioNTech, approvato in via definitiva il 23 agosto, scorso avrebbe un'efficacia notevole contro la variante Delta del coronavirus** perché induce "titoli di anticorpi neutralizzanti contro la variante Delta che sono più di 5 volte superiori nelle persone più giovani e oltre 11 volte maggiori nelle persone anziane, rispetto a 2 dosi". In particolare, i dati pubblicati online indicano che la terza dose di vaccino aumenta l'efficacia di oltre 5 volte nella fascia di età 18-55 anni. Nella fascia 65-85 anni, l'efficacia contro la variante Delta aumenta di oltre 11 volte. I dati fanno riferimento ai test su 23 persone e non sono stati ancora sottoposti a peer review o pubblicati su riviste scientifiche, evidenzia la Cnn. Il professor Mikael Dolsten, responsabile del gruppo di ricerca e sviluppo della compagnia,

ha definito i primi dati "incoraggianti". I **livelli di anticorpi dopo la terza dose** sono decisamente più elevati anche se si considerano la variante originaria del coronavirus e la variante Beta, inizialmente isolata in Sudafrica. Il gruppo Usa e il suo partner tedesco prevedono di "pubblicare dati più definitivi sull'analisi" degli studi in corso sulla cosiddetta dose 'booster', che andrebbe somministrata dopo almeno 6 mesi dal termine del primo ciclo vaccinale. *"La terza dose di vaccino è un'ipotesi per rinforzare l'immunità di chi ha già risposto alle prime due"*, ha dichiarato **Giovanni Di Perri**, infettivologo, responsabile malattie infettive all'Amedeo Savoia di Torino, riguardo alla possibilità di una somministrazione in autunno in Italia. *"Una persona al di sopra di 60 anni che riteniamo non essere perfettamente protetta nel tempo dalle due dosi può essere sottoposta la terza dose"*. Ha aggiunto il virologo che in un'intervista a Health Online ha invitato tutti a vaccinarsi ed è stato tra i primi specialisti a fornire delle risposte sul nuovo coronavirus per il magazine del gruppo Health Italia.

Non solo la somministrazione di una terza dose del vaccino Pfizer ma anche il mix tra vaccini si presenta come sicuro ed efficace. Ad affermarlo in una nota congiunta l'Agenzia europea del farmaco (Ema) e il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) e ricordano che la variante Delta di Sars-CoV-2 "si diffonde rapidamente in Europa e preoccupa perché potrebbe ostacolare gli sforzi per controllare la pandemia". Secondo il documento Ema-Ecdc, la variante Delta "è dal 40% al 60% più trasmissibile rispetto alla precedente variante Alpha e può essere associata a un rischio più elevato di ospedalizzazione". Per questo "è essenziale per i Paesi accelerare i programmi di vaccinazione, compresa la somministrazione di seconde dosi dove raccomandato, e colmare il prima possibile le lacune immunitarie della popolazione".

La strategia della vaccinazione da sola non basta, per frenare il contagio da Covid-19 è necessario continuare a utilizzare le principali misure di prevenzione, come indossare la mascherina e adottare il distanziamento. Una delle raccomandazioni ribadite agli Stati dall'OMS è che i Paesi del mondo devono "continuare a utilizzare misure di sanità pubblica e sociali basandosi sul monitoraggio in tempo reale della situazione epidemiologica e delle capacità del sistema sanitario, e tenendo conto dei potenziali effetti cumulativi di queste misure". Queste indicazioni sono state ritenute cruciali per tutti

i Paesi indipendentemente dalla situazione che stanno vivendo con Covid. Secondo l'OMS, "deve continuare a essere adattato al contesto epidemiologico e sociale ed a essere imposto l'uso di misure di sanità pubblica in risposta a singoli casi o focolai, compresi la ricerca dei contatti, la quarantena e l'isolamento". Al fine di limitare la diffusione di nuove varianti, l'Italia ha disposto specifiche azioni di sanità pubblica:

rafforzare la sorveglianza di laboratorio nei confronti delle nuove varianti SARS-CoV-2

fornire indicazioni per implementare le attività di ricerca e gestione dei contatti dei casi COVID-19 sospetti/confermati per infezione da variante

limitare gli ingressi in Italia dei viaggiatori provenienti dai paesi più colpiti dalle varianti

realizzare indagini rapide di prevalenza per stimare correttamente la diffusione delle varianti nel nostro Paese

disporre misure di contenimento (aree rosse) nelle aree più colpite del Paese anche a livello comunale.

"Per combattere le nuove varianti occorre accelerare la campagna di vaccinazione e potenziare l'attività di sequenziamento". Lo ha affermato il Sottosegretario alla Salute **Pierpaolo Sileri**. "La ricerca dell'identificazione delle varianti

deve essere prioritaria, non solo per la variante indiana - ha aggiunto - Noi stiamo procedendo bene con il piano vaccinale, ma ci sono altri Paesi extra Europei che sono indietro quindi la ricerca delle varianti è fondamentale perché altre potrebbero emergere nelle prossime settimane o mesi". Parola d'ordine, quindi, è sequenziare. È recente la notizia di **un nuovo test rapido in grado di scovare rapidamente le varianti, Delta inclusa**. A sviluppare **Covseq** è stato un team di ricercatori del Karolinska Institutet di Stoccolma e dell'Istituto di Candiolo Fpo-Irccs e dell'ospedale Amedeo di Savoia di Torino. L'innovativa tecnica italo-svedese, è pubblicata su 'Nature Communication'. "La metodica Covseq è già pienamente funzionante a Candiolo - ha affermato **Antonino Sottile**, direttore generale dell'Istituto di Candiolo Fpo-Irccs e co-autore dello studio - dove la stiamo ulteriormente validando, in parallelo a kit diagnostici approvati dall'autorità, nell'ambito della sorveglianza genomica del Sars-Cov-2 che l'Istituto di Candiolo effettua settimanalmente per la Regione Piemonte e mensilmente per l'Istituto superiore di sanità. La sorveglianza genomica nei prossimi mesi è cruciale per intercettare tempestivamente la comparsa di nuove varianti virali nella popolazione già vaccinata, soprattutto nei soggetti fragili come i malati oncologici".



Health
ASSISTANCE

www.healthassistance.it

ABBIAMO LA RISPOSTA PRONTA

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

Per i servizi sanitari e socio assistenziali,
anche domiciliari:
Numero Verde: 800.511.311
Numero dall'estero: +39 06 90198080

Per le strutture del Network o a coloro che
intendano candidarsi al convenzionamento
Ufficio Convenzioni: 06.9019801 (Tasto 2)
email: network@healthassistance.it

Health Assistance S.C.p.A.
c/o Palasalute
Via di Santa Cornelia, 9
00060 Formello (RM)



L'AGENZIA EUROPEA PER I MEDICINALI SI PREPARA ALLE PROSSIME CRISI SANITARIE. SIGLATO L'ACCORDO

di Alessandro Notarnicola

La situazione epidemiologica del Covid in Europa è preoccupante. Arriva direttamente dall'Agenzia europea per i medicinali l'allarme rivolto a tutti gli Stati membri dell'Unione Europea accompagnato da un appello a vaccinarsi “perché nessuno è protetto fino a quando tutti saranno protetti”.

Occorre dunque seguire tutte le precauzioni con attenzione. Nei giorni in cui l'EMA torna ad appellarsi alle coscienze di governanti e popoli, il Parlamento europeo e il Consiglio hanno stretto un accordo politico relativo al rafforzamento del ruolo dell'Agenzia nata nel 1995 per la valutazione dei medicinali e che oggi ha sede ad Amsterdam.

Un momento che assume particolare importanza nell'attuale contesto pandemico e “in preparazione alle crisi sanitarie e durante le stesse”. Come anche precisato dal **Ministro sloveno della Salute Janez Poklukar**, la preparazione e il coordinamento a livello dell'UE sono due componenti essenziali della lotta alle future crisi sanitarie. Questo accordo quindi si inserisce nel più ambizioso pacchetto sull'Unione europea della salute (che comprende anche un mandato rafforzato per il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie

e un progetto di normativa sulle minacce per la salute a carattere transfrontaliero). Tutte e tre le proposte sono state presentate dalla Commissione europea nel novembre 2020. A settembre 2021 poi il pacchetto sull'Unione della salute è stato integrato da una proposta relativa all'istituzione di una autorità per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (HERA).

Ad oggi l'obiettivo del mandato aggiornato dell'Agenzia europea per i medicinali è quello di monitorare e mitigare le carenze potenziali ed effettive di medicinali e dispositivi medici considerati critici per far fronte a emergenze di sanità pubblica; garantire lo sviluppo tempestivo di medicinali di alta qualità, sicuri ed efficaci, in particolare al fine di far fronte a emergenze di sanità pubblica; e di fornire una struttura per il funzionamento dei gruppi di esperti che valutano dispositivi medici ad alto rischio e forniscono una consulenza essenziale nella preparazione alle crisi e nella loro gestione. Margaritis Schinas, vicepresidente per la promozione dello stile di vita europeo, e Stella Kyriakides, commissaria per la salute, informano che l'accordo raggiunto rappresenta un ulteriore passo verso un'Unione europea della salute più

forte e capace di fronteggiare la prossima crisi sanitaria. L'Agenzia europea per i medicinali è stata in prima linea nel lavoro svolto nel corso della pandemia di Covid-19 e ha ricoperto un ruolo chiave fornendo consulenza sui vaccini e i medicinali per prevenire e trattare la pandemia, nonché valutando e autorizzando gli stessi. Un'EMA più forte dunque significa che possiamo contare su una risposta coordinata dell'UE per mitigare e prevenire le carenze di medicinali e dispositivi medici e per garantire la rapida approvazione e la disponibilità di nuovi medicinali per affrontare le crisi in futuro. Il regolamento sarà formalmente adottato dal Consiglio e dal Parlamento europeo prima di poter entrare in vigore.

Ma se da un lato ci si prepara per il futuro, dall'altro l'attenzione resta ben salda rispetto ai tempi correnti e all'attuale andamento della crisi sanitaria.

L'**Organizzazione Mondiale della Sanità** ha espresso particolare apprensione per la vertiginosa crescita in cui ha ripreso a diffondersi la pandemia da Covid in Europa, stimando che **fino a febbraio si potrebbe registrare un altro mezzo milione di morti**. Dall'EMA arrivano indicazioni precise rispetto alla campagna vaccinale e rispetto all'eventualità, ad esempio, di prendere in considerazione la somministrazione della quarta dose. È notizia di queste settimane che l'Europa potrebbe essere interessata da un'ulteriore ondata del virus Covid-19 considerato il relativo aumento di casi che allarma.

Oltre a ribadire l'importanza delle vaccinazioni, l'EMA avanza l'ipotesi (accreditata) di **una quarta dose in riferimento ai soggetti più vulnerabili e immunodepressi**. "Ci sono soggetti particolarmente vulnerabili al virus del Covid.

Già raccomandiamo una terza dose per pazienti immunodepressi e **non è escluso che questa categoria di persone che non rispondono alla vaccinazione possa avere benefici da una quarta dose già adesso**", comunicano dall'Agenzia europea aggiungendo che in queste settimane sono impegnati nel raccogliere dati per fornire indicazioni certe il prima possibile sulle fasce di popolazione che potrebbero beneficiare di una quarta dose nel prossimo futuro.



Janez Poklukar, Ministro sloveno della Salute

Cos'è l'EMA?

I compiti principali di questa Agenzia scientifica de-centralizzata consistono nell'autorizzare e monitorare i medicinali nell'UE. Le imprese vi si rivolgono per richiedere un'autorizzazione all'immissione in commercio unica, che viene rilasciata dalla Commissione europea. Qualora concessa, essa consente l'immissione in commercio del medicinale interessato nell'intero territorio dell'UE e del SEE. Data l'ampiezza del campo di applicazione della procedura centralizzata, la maggior parte dei medicinali innovativi commercializzati in Europa viene autorizzata dall'EMA. L'Agenzia assolve i suoi compiti: facilitando lo sviluppo e l'accesso ai medicinali; valutando le domande di autorizzazione all'immissione in commercio; monitorando la sicurezza dei medicinali durante il loro intero arco di vita; fornendo informazioni agli operatori sanitari e ai pazienti



ACCADEMIA DEL PAZIENTE ESPERTO EUPATI: PAZIENTI E CAREGIVERS A SCUOLA DI RICERCA E SVILUPPO DEI FARMACI

Intervista alla dott.ssa Dominique Van Doorne
Medico endocrinologo presidente AdPEE
Accademia del Paziente Esperto EUPATI

di Nicoletta Mele

Nella vita non si smette mai di imparare, di apprendere nuove conoscenze e avere delle opportunità nella società. Questo concetto è ancora più importante quando la formazione avviene in campo scientifico. La conoscenza e la consapevolezza da parte dei cittadini e dei pazienti sugli argomenti legati ai farmaci e alla salute in generale, è un tema di grande attualità.

In Italia dal 2014 l'Accademia del paziente Esperto EUPATI (AdPEE), con il patrocinio di AIFA, Farindustria, l'Istituto Superiore di Sanità e il supporto non condizionato di importanti aziende farmaceutiche, offre una formazione di alto livello a pazienti e caregivers per consentire loro di acquisire delle conoscenze nel processo di ricerca, di sperimentazione e sviluppo di farmaci.

Il paziente esperto e certificato EUPATI. Di cosa si tratta?

Ne abbiamo parlato con la dottoressa **Dominique Van Doorne medico endocrinologo presidente AdPEE - Accademia del Paziente Esperto EUPATI**

Come nasce l'Accademia e perché?

Accademia del Paziente Esperto EUPATI (AdPEE) trae il suo nome dal progetto europeo EUPATI (European Patients' Academy on Therapeutic Innovation) nato nel 2012, grazie ad un finanziamento congiunto della Comunità Europea e di EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations).

EUPATI offre una formazione certificata, oggettiva ed esaustiva in materia di Ricerca e Sviluppo (R&D) ed in particolare sulle metodologie oggi applicate per garantire la sicurezza della sperimentazione clinica e la sicurezza e l'efficacia dei farmaci. Pochi anni dopo, nel 2014,

nasce AdPEE, ed in linea con il progetto europeo porta in Italia un corso annuale, completamente tradotto, volto alla creazione della figura di Paziente Esperto EUPATI, ovvero una persona esperta e competente su questioni cruciali, in grado di avviare un dialogo diretto e alla pari con Istituzioni ed Enti decisionali operanti nel mondo della sanità (ricercatori, accademici, aziende farmaceutiche ed Istituzioni).

In cosa consiste il vostro lavoro?

La nostra attività si svolge su fronti diversi. Prima di tutto la formazione con il corso principale dal titolo "Patient engagement in Ricerca e Sviluppo delle terapie Innovative", i seminari di approfondimento e diversi minicorsi di aggiornamento post-formazione. Fondamentale anche l'attività di *placement* post-formazione, ovvero quella ci impegna a rendere operativi i PEE, sostenendoli nella loro attività (la consulenza alle aziende farmaceutiche e alle autorità, per esempio) e promuovendo il loro inserimento all'interno dei comitati etici. Siamo inoltre costantemente impegnati ad aiutare i Pazienti Esperti EUPATI a trasmettere la conoscenza acquisita sulla R&S dei farmaci all'interno delle Associazioni dei Pazienti, alle quali molti di essi appartengono.

Chi sono i relatori?

I docenti provengono dal settore Accademico-Universitario, Scientifico, Istituzionale (AIFA, Istituto Superiore di Sanità), dell'Industria Farmaceutica e anche alcuni Pazienti Esperti EUPATI, formati a livello europeo. Molto prezioso il contributo di AIFA, che ha dimostrato fin da subito una grande interesse verso questo progetto, occupandosi della revisione e dell'aggiornamento dei contenuti del corso e mettendo a disposizione tutto lo staff per il Corso



Dott.ssa Dominique Van Doorne, presidente AdPEE - EUPATI

di formazione per Paziente Esperto EUPATI.

Perché è importante informare e formare i pazienti e caregivers in questo ambito?

Grazie alla formazione EUPATI, il Paziente Esperto potrà trasferire le diverse conoscenze acquisite all'interno della comunità dei pazienti e in generale alla Cittadinanza. Obiettivo di ADPEE è quindi quello di formare pazienti e caregivers, facendoli diventare soggetti coinvolti e attivi nella gestione della salute.

Cosa spinge il paziente ad iscriversi al corso? Qual potrebbe il suo ruolo nella comunità?

Ultimamente ci si è resi conto che i pazienti possono essere uno degli interlocutori chiave per quello che riguarda la ricerca scientifica in ambito farmaceutico.

Portando l'esperienza della propria patologia, il paziente conosce cosa significa davvero viverla, con tutte le implicazioni non strettamente cliniche (ma anche sociali, ad esempio) che derivano dall'essere affetti da una malattia cronica o anche degenerativa. Per questo rappresenta un partner importante per la farmaco-vigilanza e per valutare la reale

efficacia di una terapia. Vive sulla propria pelle i cambiamenti che la malattia e la conseguente terapia possono portare.

Queste informazioni possono aiutare la ricerca scientifica e lo sviluppo di nuovi farmaci che tengano conto, non solo dei benefici effetti sulla patologia, ma anche di quelli che possiamo definire "effetti collaterali", e a tutti gli aspetti legati alla qualità della vita di chi assume un determinato medicinale. Allo stesso tempo però è chiaro che, per potersi confrontare con gli enti decisionali il Paziente deve anche avere una formazione tecnico scientifica adeguata. Il nostro ruolo comincia qui.

Quali sono le particolarità dei corsi?

Il corso è totalmente gratuito per Pazienti e Caregiver. Essendo a numero chiuso, i candidati vengono attentamente selezionati. Un aspetto molto importante del corso è inoltre la sua *trasversalità*: i suoi contenuti non afferiscono ad una patologia specifica o ad un gruppo di pazienti in particolare. Non si parla di farmaci o di terapie per curare una determinata malattia, ma viene affrontato il tema della metodologia di ricerca e sviluppo dei farmaci, che può applicarsi alle diverse aree terapeutiche. Infine, ma molto importante, il corso è aperto anche ai non laureati, in quanto crediamo fermamente che si possa essere un ottimo Paziente Esperto e rappresentare gli interessi della comunità anche non essendo laureati.

In che modo date la possibilità ai pazienti e caregivers di seguire il corso gratuitamente?

ADPEE è un progetto multisponsor e multistakeholders, che opera in collaborazione con AIFA ed è sostenuto da numerose ed importanti Aziende Farmaceutiche. Questo fa sì che i discenti possano accedere a questa formazione e al relativo aggiornamento post corso, in maniera totalmente gratuita. Al nostro fianco, ci sono inoltre Farmaindustria e l'Istituto Superiore di Sanità che hanno patrocinato il corso di formazione.

Corso "Patient Engagement nella Ricerca e Sviluppo delle Terapie Innovative".

Ad ottobre a Roma, presso il Teatro Sala Umberto, si è svolta la cerimonia di consegna dei diplomi che certifica ufficialmente i 47 discenti come Pazienti Esperti EUPATI (PEE) del corso "Patient Engagement nella



Coristi "Patient Engagement nella Ricerca e Sviluppo delle Terapie Innovative".

Ricerca e Sviluppo delle Terapie Innovative". L'evento ha visto la partecipazione di un ricco parterre di ospiti provenienti dal mondo accademico e istituzionale. Tra gli altri: **Maurizio de Cicco**, Vicepresidente di Farindustria, **Carlo Petrini**, Presidente del Centro di Coordinamento Nazionale dei Comitati Etici, **Antonietta Colatrella**, di settore HTA ed economia del farmaco AIFA e **Massimiliano Sarra**, dell'area pre-autorizzazione AIFA.

Presidente Van Doorne, cosa ha rappresentato questo evento?

Dopo un anno di incontri in remoto, sono felice di aver potuto incontrare, finalmente di persona, i discenti, i ricercatori AIFA e tante persone del mondo istituzionale ed accademico che appoggiano il progetto di questa formazione con così tanto entusiasmo e con piacere, posso annunciare che Accademia è già pronta per il lancio della Terza Edizione, che avrà luogo entro la fine del 2021.

Mi racconta le caratteristiche del corso e gli obiettivi raggiunti?

L'Accademia del Paziente Esperto EUPATI quest'anno è riuscita a raggiungere tanti obiettivi importanti, primo fra tutti quello di portare a

termine, nonostante le restrizioni a causa della pandemia da Covid-19, anche la seconda edizione del corso AdPEE. Per il prossimo anno sono di nuovo previsti 8 incontri Face to face, 160 ore di lezioni in e-learning per acquisire le conoscenze necessarie per poter portare avanti la voce dei pazienti con competenza sul ciclo di vita di un farmaco: dalla ricerca preclinica, alle fasi cliniche, alla farmacovigilanza, all'HTA ed infine agli Affari Regolatori. Siamo inoltre molto fieri di aver sostenuto la **Campagna vaccinale** con una intensa attività sui social. Utilizzando l'**#IONONHOPAURA**, i Pazienti esperti EUPATI, con parole semplici e a misura di Paziente, hanno espresso il proprio punto di vista sulla necessità di combattere la Pandemia attraverso la vaccinazione.

Infine, in occasione della consegna degli attestati ai discenti di questa seconda edizione del Corso, abbiamo lanciato un video divulgativo sulla ricerca scientifica ed il ruolo fondamentale del Paziente Esperto EUPATI che sarà lanciato tra poche settimane. L'Accademia si dedica alla formazione dei pazienti, per creare consapevolezza e amplificare la conoscenza sulla ricerca e lo sviluppo del farmaco. Perché solo il paziente che conosce, aderisce meglio ai trattamenti e sostiene lo sviluppo di una medicina più precisa e

personalizzata.

Testimonianza di un PEE inserito in un CE

Come ha detto la presidente Dominique Van Doorne uno degli obiettivi dei corsi dell'Accademia del Paziente Esperto EUPATI è dare la possibilità ai pazienti e caregivers esperti e formati di inserirsi nei comitati etici. Abbiamo contattato **Giuseppina Loffredi – Paziente Esperto EUPATI e membro del CE del Policlinico A.Gemelli di Roma**, che ha raccontato la sua esperienza.

Perché hai scelto di partecipare al corso?

Ho scelto di partecipare al corso PEE perché sentivo il bisogno di acquisire competenze scientifiche che mi permettessero di confrontarmi con il mondo medico che frequento costantemente da “paziente”. Aver partecipato al corso PEE mi ha dato molto molto di più, anche oltre le mie aspettative.

Cosa rappresenta per te e per la comunità essere entrato a fare parte del Comitato Etico del Policlinico Agostino Gemelli di Roma?

Con grande orgoglio e dedizione faccio parte del Comitato Etico del Policlinico Agostino Gemelli impegnandomi a portare il punto di vista dei pazienti nelle discussioni che riguardano la gestione delle loro malattie e quindi delle loro “vite”.

Progetti futuri?

La partecipazione ad un comitato etico per me è molto appagante. Mi piacerebbe portare la voce dei pazienti anche in altri contesti impegnandomi a svolgere il mio ruolo nel modo migliore possibile sempre a servizio della comunità.



Giuseppina Loffredi Paziente Esperto EUPATI e membro del CE del Policlinico A.Gemelli di Roma





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



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

www.mbamutua.org



L'IMPEGNO DI U.N.A.SA.M. PER UNA SALUTE MENTALE DI COMUNITÀ

L'intervista a Gisella Trincas, presidente dell'Unione Nazionale delle Associazioni per la Salute Mentale

di Alessia Elem

La salute mentale è parte integrante della salute e del benessere, come lo si deduce dalla definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS): *“La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non semplice assenza di malattia o di infermità”*.

Le cause scatenanti e le conseguenze della salute mentale e dei disturbi mentali includono non solo caratteristiche individuali come la capacità di gestire i propri pensieri, le emozioni, i comportamenti e le relazioni con gli altri, ma anche fattori sociali, culturali, economici, politici e ambientali, tra cui le politiche adottate a livello nazionale, la protezione sociale, lo standard di vita, le condizioni lavorative e il supporto sociale offerto dalla comunità. L'esposizione alle avversità sin dalla tenera età rappresenta un fattore di rischio per disturbi mentali ormai riconosciuto e che si può prevenire (fonte: Ministero della Salute).

Secondo i dati diffusi dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), in Italia, sono circa 3 milioni le persone che soffrono di depressione e nel

corso del 2020 circa il 6,5% degli italiani - più di 3 milioni e 850mila - ha dovuto ricorrere a farmaci antidepressivi. Si è registrato un aumento del 6,6% di farmaci ipnotici e ansiolitici, le benzodiazepine anche a causa della depressione da Covid-19.

La salute mentale, come altri aspetti della salute, può essere influenzata da diversi fattori socioeconomici sui quali è necessario agire con strategie globali di promozione, prevenzione, trattamento e recovery in un approccio di *government* globale. In Italia, da quasi 30 anni è presente **l'Unione Nazionale Delle Associazioni per la Salute Mentale** (U.N.A.Sa.M.), la più importante rete nazionale di Associazioni per la Salute Mentale a cui aderiscono le Associazioni dei familiari e utenti dei servizi di salute mentale. Associazioni impegnate in tutte le regioni del territorio nazionale, che promuove **attività, dibattiti e confronti** con le Istituzioni per “la difesa efficace della dignità e dei diritti delle persone con sofferenza mentale e dei loro familiari, per la tutela della salute mentale e del benessere sociale di tutta la popolazione”, si legge nello statuto.

Per saperne di più abbiamo intervistato **Gisella Trincas**, presidente dell'Unione Nazionale Delle Associazioni per la Salute Mentale (U.N.A.Sa.M.),

Come nasce U.N.A.Sa.M. e perché?

Negli anni 80, successivamente all'approvazione della Legge di Riforma Psichiatrica n.180, si sono costituite in Italia le prime Associazioni di familiari. Alcune contro la Legge di Riforma e la chiusura degli Ospedali Psichiatrici, altre decisamente a favore. Le Associazioni che, in alcune regioni, nascevano per rivendicare l'urgente applicazione della Legge 180 e il superamento dell'orrore manicomiale, nel 1986, si sono riunite in un *Coordinamento Nazionale* per interloquire con le Istituzioni nazionali (principalmente il Governo e le Commissioni Parlamentari) perché alla Legge 180 avesse fatto seguito un Piano applicativo. Da quel momento il primo impegno delle nostre Associazioni è stato fortemente sostenuto dalla Senatrice Franca Ongaro Basaglia e da Maria Grazia Giannichedda della Fondazione Basaglia. Durante i lavori della prima Conferenza Internazionale nel 1991 a Roma, abbiamo deciso di avviare la costruzione di una Organizzazione Nazionale con la raccolta di tutte queste straordinarie esperienze in difesa dei valori e dei principi della Legge 180. Nel 1993 abbiamo fondato l'UNASaM.

“Non c'è salute senza salute mentale”. È la frase che compare in apertura del sito di UNASAM...

Nel 2006 abbiamo organizzato il nostro Congresso Nazionale dal titolo “*Non c'è salute senza la salute mentale*” (che è lo slogan con cui l'OMS apre la giornata mondiale della salute mentale) con la diffusione del documento di Helsinky e il Libro Verde della Commissione Europea. L'UNASaM, già fortemente impegnata con innumerevoli iniziative nazionali, con questo imperativo ha rafforzato ulteriormente la consapevolezza che non può esserci salute senza la tutela piena della salute mentale della e nella comunità in cui viviamo. E non può esserci tutela della salute mentale, né percorsi di ripresa senza il rispetto dei diritti e della dignità della persona umana. Pertanto, l'azione dell'UNASaM è fortemente orientata nel combattere qualunque forma di istituzionalizzazione, coercizione e violazione del diritto alla partecipazione libera e volontaria



Gisella Trincas, presidente dell'Unione Nazionale delle Associazioni per la Salute Mentale

ai percorsi di cura.

Quali sono le principali attività e quali sono stati i risultati raggiunti fino ad oggi?

Negli anni sono state tante le iniziative che hanno caratterizzato lo straordinario impegno civile di UNASaM e delle Associazioni aderenti anche attraverso la partecipazione ad eventi nazionali e internazionali, alle audizioni parlamentari, al sostegno nelle diverse Regioni delle attività delle Associazioni aderenti e alla intensa attività formativa.

Dal 1996 al 1998 abbiamo partecipato ai lavori dell'Osservatorio Nazionale, istituito presso il Ministero della Salute, per l'emanazione delle linee guida per la chiusura degli Ospedali Psichiatrici in Italia. Nel 1998, con la promozione del Convegno Internazionale “*Il carico delle famiglie e il problema della qualità nella salute mentale: il punto di vista di utenti e familiari*”, denunciavamo la non applicazione del Progetto Obiettivo Nazionale Salute Mentale. Una delle principali richieste del nostro movimento è quella di destinare alla salute mentale non meno del 5% della spesa sanitaria e l'organizzazione della Conferenza Governativa sulla Salute Mentale che si tenne nel 2001 con la partecipazione significativa dell'UNASaM in tutte le fasi organizzative.

A partire dal 2001 abbiamo curato la formazione delle nostre Associazioni presso il Dipartimento di Salute Mentale di Trieste. Nel 2005 abbiamo partecipato alla Conferenza Ministeriale Europea tenutasi ad Helsinki *“Dichiarazione sulla salute mentale per l’Europa. Affrontare le sfide, creare le soluzioni”* e ai seminari preparatori ministeriali per la definizione delle Linee Guida Nazionali del 2008.

Nel trentennale della Legge 180, abbiamo promosso il Manifesto *“Ogni persona per ciò che è nel rispetto della propria dignità e nella libertà”* che si compone di 10 punti (inclusa la richiesta del superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari) sottoscritto da 14 organizzazioni nazionali che insieme a UNASaM portano avanti la lotta per la piena applicazione della Legge di Riforma 180.

Nel 2018 abbiamo realizzato la Conferenza Nazionale *“Diritti, Libertà, Servizi”* in Campidoglio a Roma, con la collaborazione di altre 15 organizzazioni con le quali, nel 2019 abbiamo promosso e organizzato la Conferenza Nazionale Salute Mentale.

A seguito di questa iniziativa è stato costituito il *Coordinamento della Conferenza Nazionale Salute Mentale* che, attraverso una serie di eventi seminari e incontri istituzionali, si è fortemente impegnato per la realizzazione della Conferenza Ministeriale sulla salute mentale che si è tenuta lo scorso giugno. In questi ultimi anni abbiamo costituito il *Comitato Scientifico* che ha prodotto, in collaborazione con UNASaM, tre importanti documenti inviati per il confronto ai Ministeri competenti (proposte di linee guida) su: Appropriatazza sull’utilizzo dei farmaci; Quale formazione per gli operatori della salute mentale; Corretta applicazione della Legge 6/2004 sull’istituto dell’amministrazione di sostegno.

L’UNASaM inoltre, aderisce all’EUFAMI la Federazione Europea delle Associazioni dei Familiari e fa parte del Tavolo Tecnico Salute Mentale del Ministero della Salute.

La salute mentale nell’ordinamento costituzionale. Qual è la normativa e quali sono le linee di indirizzo nazionali per la salute mentale?

La normativa di riferimento è la Legge di Riforma Psichiatrica 180/78 *“Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori”* e la Legge di Riforma Sanitaria n.833/78 in cui sono stati inglobati gli articoli della Legge 180/78. Si tratta di una Legge quadro alla quale doveva seguire un Piano dettagliato sull’organizzazione dei servizi

di salute mentale. Questo è avvenuto 20 anni dopo con i due Progetti Obiettivo Nazionali Salute Mentale del 1994/96 e 1998/2000. Progetti Obiettivo mai del tutto applicati nel Paese.

A questi, ha seguito nel 2018, dopo altri dieci anni di inattività governativa, il PANSM (Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale). Il Piano definisce le aree di bisogno prioritarie, i percorsi di cura e le azioni programmatiche per la tutela della salute mentale dell’età adulta, dell’infanzia e dell’adolescenza. Oltre alle azioni per l’integrazione e il coordinamento con le altre aree di intervento sanitario e sociale.

Anche questo Piano è disatteso in gran parte del territorio nazionale, come dimostrato dal lavoro approfondito di analisi effettuato dal Tavolo Tecnico Salute Mentale.

Va citata anche la Legge 219/17 *“Norme in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento”* che si applica anche nei confronti delle persone con disturbo mentale. In particolare, il comma 2 dell’art.1 specifica che *“E’ promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l’autonomia decisionale del paziente e la competenza, l’autonomia professionale e la responsabilità del medico...in tale relazione sono coinvolti, se il paziente lo desidera, anche i suoi familiari o la parte dell’unione civile, o il convivente ovvero una persona di fiducia del paziente medesimo...”*. Sappiamo quanto questo manchi nella pratica dei servizi di salute mentale. In generale, le persone che utilizzano i servizi sono considerate incapaci di esprimere consenso e di comprendere appieno i loro bisogni e prevale quindi, da parte dei curanti, un atteggiamento paternalistico che produce de-responsabilizzazione e dipendenza.

Quali sono le principali criticità?

Le criticità sono: la disuguaglianza territoriale in termini di risorse di personale, assenza di risorse finanziarie dedicate, orari di apertura e organizzazione dei centri di salute mentale, pratiche di presa in cura non orientate alla ripresa e alla emancipazione. E ancora, l’istituzionalizzazione massiccia in strutture di varia denominazione (comunità terapeutiche, case-famiglia, comunità alloggio, RSA, istituti per persone con disabilità) per lunghissimi periodi. Infine, le pratiche coercitive fisiche e farmacologiche e il non riconoscimento del ruolo delle associazioni dei familiari e degli utenti nella programmazione e verifica degli interventi e degli esiti in salute mentale

E proprio negli ultimi 3 anni l'Unione è impegnata in ambito politico per riportare la salute mentale al centro del dibattito politico

Era per noi prioritario riportare la questione salute mentale all'attenzione del Governo e del Parlamento. Da tre anni, su nostra sollecitazione, è stato istituito il Tavolo Tecnico Salute Mentale presso il Ministero della Salute con compiti specifici che i componenti del tavolo stanno portando avanti con determinazione e impegno. L'interlocuzione con il Ministero è costante e grazie anche alla realizzazione della seconda Conferenza Nazionale Salute Mentale, che si è tenuta nel giugno scorso, sono state indicate con chiarezza le criticità del sistema e le azioni da attuare per il superamento delle stesse (sul sito del Ministero www.salute.gov.it e dell'UNASaM www.unasam.it si può trovare tutto il materiale relativo ai lavori della Conferenza).

Pandemia da Covid-19 e gli effetti sulla salute mentale

La pandemia da Covid-19 ha avuto delle forti ripercussioni sulla salute mentale. Diverse sono

state le indagini che hanno acceso i riflettori sull'aumento degli stati di ansia e di depressione nel corso dell'emergenza sanitaria. Tra queste, un recente studio pubblicato su The Lancet in occasione della Giornata mondiale per la salute mentale. Secondo lo [studio](#) dal titolo "Prevalenza globale e carico dei disturbi depressivi e d'ansia in 204 paesi e territori nel 2020 a causa della pandemia di COVID-19", si è registrato un aumento degli stati di ansia e di depressione nei Paesi che hanno attuato rigide restrizioni e con il maggior numero di contagi.

In Italia l'impatto dell'emergenza sanitaria sulla salute mentale ha portato ad un aumento dei livelli di disagio psicologico di 7 italiani su 10, soprattutto tra le donne e le persone di età compresa tra i 35 ed i 54 anni. A rilevarlo è stata un'indagine nazionale condotta dal Consiglio Nazionale dell'Ordine Psicologi (CNOPI). Nello specifico, il 42% degli italiani ha riscontrato problemi legati all'ansia, il 24% disturbi del sonno; il 22% irritabilità; il 18% umore depresso; il 14% problemi e conflitti relazionali; il 10% problemi alimentari e solo il 28% ha dichiarato di non aver sperimentato



delle forme di disagio. Con il lockdown causato dalla pandemia da Covid-19 è emerso “Un grande cambiamento nelle abitudini di vita – ha affermato **la dottoressa Sandra Ronconi Psicologa – Psicoterapeuta cognitivo comportamentale del network Health Point**, in un’intervista per [HealthOnline](#) - L’isolamento e il confinamento hanno avuto un grande impatto sui singoli individui, riducendo la qualità della vita delle persone e mettendo a rischio la salute psico-fisica di molti. I dati delle prime indagini sono infatti allarmanti, in quanto è stato possibile riscontrare un considerevole peggioramento della qualità del sonno e, in particolare, si è evidenziato come la ridotta attività fisica, la scarsa esposizione alla luce solare, l’assenza di attività sociali, le paure per il contagio e per la situazione economica nonché il cambiamento all’interno degli stili di vita familiari, abbiano condotto a un’alterazione dei ritmi sonno veglia e provocato un incremento dei disturbi del sonno. L’incertezza per il futuro e le svariate interpretazioni di tipo catastrofico, inoltre, hanno favorito l’aumento dei sintomi ansiosi e depressivi”.

L’impegno dell’Istituto Superiore di Sanità (ISS)

Il Centro di Riferimento per le Scienze Comportamentali e la Salute mentale dell’ISS è stato attivo sin dalle prime fasi della pandemia sia attraverso la partecipazione e la conduzione di studi, sia con indagini valutative dello stato dei servizi disponibili per la popolazione. Per quanto riguarda i servizi, nell’ambito del Gruppo di Lavoro “Salute mentale ed emergenza COVID-19”, istituito con decreto del Presidente dell’ISS ad aprile 2020, è stato promosso un [programma di intervento](#) per gestire l’impatto dell’epidemia di COVID-19 sulla salute mentale e un Programma di intervento per la gestione dell’ansia e della depressione perinatale nell’emergenza e post-emergenza COVID-19.

Signora Trincas cosa ne pensa? E per quanto riguarda la gestione del paziente che ha un disturbo mentale prima della pandemia?

Per tutti l’impatto è stato pesante e per chi era già in situazione di svantaggio (povertà, disabilità, problemi di salute in generale) doloroso. Penso inoltre che l’emergenza covid-19 ha evidenziato in tutta la sua drammaticità la fragilità e inadeguatezza dei servizi territoriali di salute mentale nel nostro territorio. I buoni servizi (pochi) hanno avuto un impatto meno traumatico perché sono riusciti a mantenere un sufficiente livello di intervento senza abbandonare

nessuno, gli altri (la maggioranza) hanno faticato moltissimo a mantenere un livello minimo di intervento garantendo prevalentemente le urgenze e le emergenze. Chi già utilizzava i servizi ha sofferto molto durante la pandemia a causa dell’isolamento forzato, la non frequentazione dei centri diurni, l’interruzione dei tirocini di lavoro, il mancato sostegno al proprio domicilio, il mancato sostegno alla famiglia, l’attività di socializzazione sospesa, l’ingresso o le dimissioni dalle comunità. Ma anche i ricoveri ospedalieri o l’essere in “struttura” senza il conforto e la vicinanza dei propri cari.

Qual è stato il vostro lavoro e il supporto nel periodo di emergenza sanitaria?

Abbiamo mantenuto l’impegno nelle nostre sedi e quando non era possibile l’accesso diretto abbiamo incontrato le persone come meglio si poteva. Le abbiamo raggiunte attraverso il telefono, le video chiamate o ci siamo recati nelle abitazioni nel pieno rispetto delle regole anti covid, ma anche incontrandoci per la strada. Abbiamo tenuto molti incontri online con le Associazioni e i familiari e, in particolare, abbiamo presentato al Ministero della Salute e al Governo le difficoltà che le Associazioni e le famiglie si trovavano a vivere, formulando anche proposte chiare.

Abbiamo dovuto pensare ad altre forme di comunicazione ma anche rivedere le priorità di un sistema che mostrava tutta la sua inadeguatezza.

Giornata Mondiale per la salute mentale: “Salute mentale in un mondo ineguale”

Il 10 ottobre si è celebrata la Giornata Mondiale per la salute mentale ([World Mental Health Day](#)) istituita nel 1992 dalla Federazione Mondiale per la salute mentale (WFMH) e riconosciuta dall’OMS, che ha l’obiettivo di sensibilizzare l’opinione pubblica sul tema e promuovere la consapevolezza e la difesa della salute mentale contro stigma e pregiudizio che condizionano la qualità della vita delle persone che soffrono di disturbi mentali e dei loro cari. Il claim dell’edizione 2021 è stato **“Salute mentale in un mondo ineguale”** proprio per sottolineare una disparità di trattamento e di assistenza tra chi soffre di malattie mentali e chi è affetto da altre patologie.

Signora Trincas, l’Unione da sempre organizza iniziative in occasione della Giornata Mondiale, è così? Un suo commento generale sul tema dell’edizione 2021.

“Eppure, nonostante tutto...” è il titolo dell’incontro che abbiamo promosso sulla piattaforma zoom

con alcune organizzazioni impegnate in Sardegna. Il messaggio che si è voluto dare è che, nonostante tutto, sul territorio esiste una ricchezza straordinaria di impegno e iniziative di elevata qualità che vedono protagoniste associazioni di familiari, cooperative sociali, amministrazioni comunali, associazioni culturali, istituzioni scolastiche. L'OMS evidenzia come la salute mentale, in un mondo sempre più ineguale, ha vita difficile e che quindi vanno superate tutte le cause di natura culturale, politica, economica, sociale che influiscono negativamente sulla salute e sulla salute mentale. È nostro compito, in quanto cittadini e cittadine, agire collettivamente per il superamento delle disuguaglianze e disparità di trattamento in una società che vorremo giusta e solidale.

In conclusione, qual è il suo messaggio?

Agire insieme per il bene comune. La salute mentale è bene comune da salvaguardare e ancora tanto c'è da fare nel nostro Paese (pur con le importanti conquiste civili raggiunte con la chiusura dei Manicomi e degli Ospedali

Psichiatrici Giudiziari) per il raggiungimento di servizi territoriali di salute mentale di comunità, accessibili 24 ore sette giorni su sette e percorsi di cura e di ripresa rispettosi dei bisogni reali delle persone (l'abitare, il lavoro, il reddito, la socialità, le relazioni affettive) nel pieno rispetto della dignità umana. Servizi di salute mentale in sinergia con i servizi sociali, la scuola, l'Università, e la comunità locale per il benessere collettivo.





Be Health
COMMUNITY NETWORK

You make it
make it
Better

Scatena il tuo benessere. Entra in Be Health.

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

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

Scopri di più su www.behealthglobal.com



ONCOBEAUTY: LA BELLEZZA OLTRE LA MALATTIA

Intervista a Valentina Liberatore, presidente OncoBeauty Onlus

di Nicoletta Mele

Insieme #cambiamoilvoltoalcancro. È il messaggio di OncoBeauty Onlus, organizzazione no-profit che ha l'obiettivo di promuovere consigli di bellezza e sostenere l'autostima e il benessere delle donne che affrontano le terapie oncologiche.

A parlare della nascita dell'Associazione, delle sue attività e del suo impegno nell'aiutare le donne a contrastare gli effetti estetici collaterali causati dalle terapie oncologiche, è **Valentina Liberatore**, presidente di OncoBeauty Onlus.

Quando è nata OncoBeauty?

OncoBeauty nasce poco dopo il primo lockdown nel 2020, in un periodo in cui moltissime donne colpite dal cancro erano a casa isolate come categoria fragile a rischio e non avevano punti di riferimento né nessun tipo di assistenza estetica.

Chi fa parte della vostra community e quali sono i ruoli?

La nostra community è composta principalmente da donne che hanno avuto in passato il cancro o che lo stanno affrontando e da un team di medici ed esperti del benessere specializzati in oncologia.

Nel Team Medico Sanitario abbiamo un senologo, due chirurghi plastici, una massiofisioterapista, una fisioterapista linfologa, due farmaciste cosmetologhe e un infermiera. Nel Team Beauty invece c'è una estetista Apeo specializzata in oncologia, una parrucchiera, che essendo stata anche paziente è esperta nella caduta e ricrescita dei capelli. Inoltre, abbiamo due psicologhe e una cancer coach. Io sono una delle esperte del team beauty con competenze di makeup, onicotecnica, dermopigmentazione e svolgo il ruolo di coordinatrice e presidente della Onlus.

Uno staff composto da medici, professionisti del benessere e esperti di beauty specializzati in oncologia. Qual è stato il segreto che le ha consentito di mettere in piedi un team di esperti con conoscenze e competenza a sostegno delle donne in terapia e post-terapia oncologica?

Il segreto è stata la mia esperienza pluriennale nel campo dell'estetica e beauty e il mio pregresso lavoro in un importante gruppo di medicina estetica di Roma a stretto contatto con medici e chirurghi. Le conoscenze acquisite negli anni di lavoro mi hanno consentito di valutare e selezionare un

gruppo multidisciplinare al fine di dare il giusto supporto alle pazienti.

Il paziente non è la sua malattia. In che modo aiutate le donne a contrastare gli effetti estetici collaterali causati dalle terapie oncologiche?

Con una serie di attività come: i corsi in diretta di self makeup online e consulenze private gratuite, consigli su allenamento, indicazioni e supporto su turbanti parrucche e casco refrigerante per conservare i capelli, segreti di bellezza per contrastare gonfiore e tanto altro.

Cosa vi ha fatto capire che il vostro supporto alle donne colpite da tumore era di fondamentale importanza?

Lo abbiamo capito a poche settimane dal via del nostro progetto con una crescente adesione da parte delle donne con le loro richieste e i loro riscontri positivi. Moltissimi sono i messaggi di ringraziamento che abbiamo ricevuto e che custodiamo nel rispetto della totale riservatezza, molti sono commoventi e quando vediamo donne che entrano spaesate e spaventate e dopo iniziano a prendersi più cura di se stesse e hanno un cambiamento anche nel modo di affrontare la malattia, per noi è una grandissima soddisfazione.

Siete anche molto attivi sui social, con persone all'interno del vostro staff dedicate alla promozione social e video tutorial. Quanto è importante la comunicazione?

Oggi la comunicazione è tutto, è il filo che collega le persone nel mondo e i social ci hanno dato la possibilità di arrivare ad aiutare le donne nelle



Valentina Liberatore, presidente di OncoBeauty Onlus

proprie case e città con un semplice clic.

Lei è la presidente di OncoBeauty e paziente oncologica. Nel 2019 le è stato diagnosticato il tumore al seno. Ci racconta la sua storia?

Fu un vero trauma, uno tsunami improvviso! Era gennaio 2019, avevo solo 33 anni. lavoravo come direttrice di un nuovo centro di medicina estetica e nei week end collaboravo con alcune discoteche di Roma o come hostess di eventi. Andai a Londra per il mio compleanno e uscendo dalla doccia notai che il seno sinistro sembrava diverso ma nella fretta di uscire mi vestii pensando non fosse nulla. Due giorni dopo tornata a Roma sdraiata sul letto sentii un bozzo molto rigido sullo stesso seno e capii subito che era qualcosa di sospetto. Prenotai subito ecografia e mammografia e quando vidi il viso del medico cambiare e impallidire faticando a spiegarmi cosa stava vedendo mi resi conto che il mio sospetto era fondato. I giorni seguenti li ricordo con fatica e dolore, sono stati difficili. Entravo e uscivo da ospedali per sottopormi a visite, risonanze, biopsia, diagnosi e programmazione dell'intervento. Tutto così veloce che non capivo neanche io che stava accadendo.

È una make-up artist e dermopigmentista, consulente di immagine e testimonial social del Casco Refrigerante. Ha creato il tatuaggio dell'aureola in 3D, di cosa si tratta?

Il tatuaggio dell'areola 3D è una tecnica di dermopigmentazione che esiste da vari anni e molto utilizzata anche in altri paesi del mondo per ricostruire visivamente il capezzolo alle donne che lo hanno perso in seguito ad un intervento chirurgico. Nonostante sia un "disegno" bidimensionale, grazie ad una tecnica di chiaro scuro, usando vari colori si ottiene un effetto ottico di tridimensionalità molto realistico che restituisce alle pazienti il sorriso. Ho deciso di specializzarmi in questa tecnica quando ho scoperto il cancro frequentando un corso di alta formazione proprio pochi giorni prima del mio intervento. A distanza di un anno terminate le terapie, ora che sto riprendendo in mano la mia vita, ho deciso di conseguire una nuova specializzazione e di organizzare delle giornate gratuite di dermopigmentazione dell'areola.

Tra le vostre attività anche l'installazione artistica di farfalle per l'ospedale Fatebenefratelli - Isola Tiberina...

L'installazione artistica delle farfalle in occasione del Bra Day (Breast Reconstruction Awareness Day) nasce dall'idea di rappresentare l'evoluzione e la trasformazione da bruco a farfalla come

similitudine alla donna che affronta un percorso complesso come l'asportazione di un seno o parti di esso e le terapie, sentendosi spesso "Bruco" e poi dopo terapie e la ricostruzione, il percorso di trasformazione in farfalla come simbolo di rinascita e speranza. 500 farfalle sospese nel cielo tra i colonnati del chiostro della fontana delle tartarughe del Fatebenefratelli Isola Tiberina di Roma è stata esposta e gratuitamente da ottobre e dicembre 2019 ed in seguito alcune delle farfalle sono state utilizzate per decorare i soffitti delle stanze dove si fa chemioterapia per ricordare che bisogna sempre avere la speranza di tornare a volare.

L'Associazione OncoBeauty Onlus sostiene Komen Italia partecipando alla Race for the Cure con il suo team. Quali sono state le vostre novità per l'edizione di quest'anno?

Abbiamo realizzato un laboratorio di bellezza chiamato "Beauty for the Cure" nel quale finalmente, dopo mesi di distanziamento e restrizioni, abbiamo potuto incontrare le pazienti dal vivo e regalare loro dei kit con gadget, pennelli, trucchi creme, materiale informativo. Inoltre, è stata occasione per fare consulenze di immagine, makeup, bra fittig con Pati di PattyBloom esperta



in misurazione della taglia corretta del reggiseno, attività fisica con i nostri partner di "Nemo allenamento e Cancro" e tantissimi consigli di bellezza.

Qual è il suo consiglio per le donne colpite da tumore?

Quando arriva una diagnosi di tumore non è semplice trovare le parole giuste, ma a tutte voglio dire che è un percorso che all'inizio sembra difficile ma si può affrontare un passo per volta. Oggi la medicina, rispetto a molti anni fa, ha fatto progressi e molte donne guariscono; pertanto, non dovete sentirvi sole perché ci sono tante amiche che hanno affrontato lo stesso percorso e sono disposte a tendere una mano e aprire il proprio cuore. Un altro consiglio è quello di non aver paura e di chiedere aiuto e affidarsi ad un supporto psicologico. Soprattutto vorrei ricordare che i medici mettono tutto il loro impegno per aiutarvi a guarire con le terapie ma l'attitudine e la determinazione con cui affrontare il percorso dipende da ognuna di voi. Perciò ragazze un piccolo sforzo ogni giorno per andare avanti con forza perché ogni minuto della nostra vita vale la pena di essere vissuto con amore e gioia nel cuore nonostante tutto.



CONSULTING 

INNOVATION 

DESIGN 

SECURITY 

Digital

SIMPLY AHEAD

Il mondo è in piena trasformazione digitale

H-Digital è il partner giusto per chi vuole distinguersi e dare visibilità al proprio business perché è in grado di garantire ai propri clienti la realizzazione di progetti *“end to end”* e lo sviluppo di soluzioni tecnologiche adatte alle singole esigenze e dimensioni di impresa, con un *time to market* ridotto e una ottimizzazione dei costi di realizzazione.

H-Digital è un interlocutore unico con cui generare valore, l'alleato ideale per conquistare rapidamente visibilità e generare interesse sul mercato digitale.

www.h-digital.it

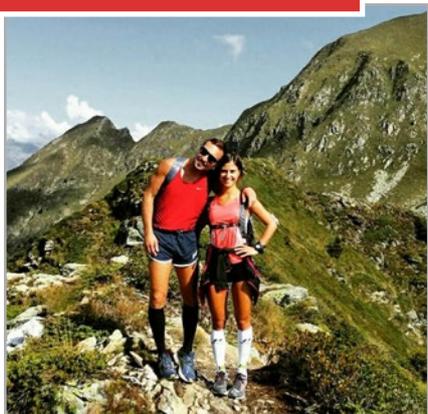


Health
ITALIA

Fino al
CUORE
della **SALUTE**

dalla Ricerca Scientifica alle Soluzioni Personalizzate

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



“PLACE TO RUN”, ARRIVA L’APP PER PRATICARE INSIEME ATTIVITÀ SPORTIVA OUTDOOR

Intervista agli ideatori
Luca Somensi e Lisa Locatelli

di *Alessandro Notarnicola*

Un’idea nata alle falde del Kilimanjaro ma strutturata e sviluppata in Italia, anche con il supporto di pubbliche amministrazioni virtuose che promuovono politiche sportive condivise ed ecosostenibili.

È questo il caso dell’applicazione “Place To Run”, un nuovo social network ideato da due giovani appassionati di sport, **Luca Somensi e Lisa Locatelli** – coppia in affari e nella vita – che dopo aver macinato insieme centinaia di chilometri, non poche attività outdoor vissute, e un viaggio di nozze in spedizione a quota 5895 metri sul Kilimanjaro, hanno deciso di creare una community che associa la pratica sportiva allo stare insieme ma anche a una cultura green del movimento. Un progetto di wellness, a cui hanno collaborato un programmatore (Emanuele Magon) e un web designer (Davide Pirrotta), che offre a tutti gli aderenti la possibilità di condividere, creare e partecipare ad attività sportive.

Una passione di vita condivisa dalla coppia e allargata a tutti coloro che praticano sport. Nasce su queste basi “Place to Run”?

PlaceToRun è un punto d’incontro, una community che associa lo sport al benessere, al divertimento; permette alle persone di far parte di un movimento, una nuova filosofia di praticare sport all’aria aperta, conoscere nuovi amici, esplorare nuovi territori e vivere nuove emozioni. Ci siamo conosciuti ed è subito nata una passione per l’outdoor, la montagna e la mountain bike. A Palermo dopo una maratona abbiamo deciso di convolare a nozze e il viaggio in Kilimanjaro è stato decisivo. A 5895 metri di altezza, con -25 gradi, abbiamo capito che occorreva creare un social network in grado di mettere in contatto tutte le persone che amano

lo sport e che attraverso questo canale essenziale hanno voglia di conoscersi.

Qual è stato il percorso?

Nel 2019 siamo partiti analizzando la nostra esperienza e il modo di organizzare le attività a noi più congeniali, dalla montagna alla pianura. Spesso quando ci spostiamo siamo soli, tanti come noi e questo può disorientare. Per questo riteniamo possa essere utile condividere tutte le informazioni relative ai nuovi territori, alle attività svolte e a come le eseguiamo. Nel 2021 abbiamo pensato che serviva uno strumento che consentisse a tutti gli appassionati di outdoor di valorizzare il territorio dal punto di vista ambientale e culturale. Oggi l’app è operativa. Tutti coloro che vogliono entrare a far parte di questo nuovo ‘ecosistema’ possono farlo tramite il sito www.placetorun.it oppure scaricando l’App.

Come funziona Place To Run?

Gli utenti possono accedere al servizio previa registrazione gratuita, che richiede l’inserimento di dati personali come nome, cognome, data di nascita e indirizzo e-mail. Completata la registrazione, è possibile creare un profilo personale, aziendale o promoter, includere altri utenti nella propria rete sociale, aggiungendoli come followers, scambiare con loro sessioni di allenamento e ricevere notifiche push quando questi creano un allenamento o un evento. Per rendersi riconoscibile, l’utente può caricare un’immagine profilo, fornire ulteriori informazioni, come l’età o il Comune di residenza, così da facilitare la geolocalizzazione utile all’incontro con gli altri membri della community. Inoltre, è possibile aprire e unirsi a ‘gruppi’ per condividere allenamenti in comune con altri utenti, organizzati secondo il luogo di

residenza o altre caratteristiche.

Un progetto ben accolto dalle città per queste ragioni?

Al momento il progetto è circoscritto al territorio lombardo. Auspichiamo un graduale sviluppo dell'app che oggi conta circa 300 iscritti di tutte le età e con una particolare prevalenza di 30enni. Una buona partenza, ma non basta per essere una community di riferimento per l'outdoor. Al centro di tutto c'è un concetto base: io corro, organizzo un'attività, la pubblico all'interno del feed e l'app mi consiglia tutte le piazze d'Italia. Il sistema infatti è comprende anche una mappa che raccoglie tutte le attività. Inoltre, attraverso un sistema di messaggistica consente agli utenti di relazionarsi e di condividere le esperienze.

Un nuovo social che nasce come risposta all'attuale contesto emergenziale da Covid-19?

Di fatto Place To Run è un canale che consente alle persone di incontrarsi e di condividere la propria passione per lo sport e per le attività all'aperto. Consigliava i punti di incontro per iniziare il work out e poi il post work out. D'accordo con il Comune di Ripalta Cremasca, in provincia di Cremona, abbiamo sperimentato piccoli cartelli installati su strada che indicano i punti strategici di interesse. In fase di sviluppo - eravamo in pieno lockdown e non ci si poteva spostare fuori dal proprio territorio di residenza - abbiamo inserito l'opzione di organizzare una stanza online per condividere allenamenti e piccoli gruppi per condividere l'attività outdoor all'aperto. A queste inoltre sono state aggiunte altre opzioni dedicate:

per le neomamme, per chi pratica crossfit o aderisce al bike to work, e in riferimento al dirty walking.

Sport e tutela dell'ambiente hanno dunque a che vedere?

Generalmente chi ama svolgere attività all'aperto e a contatto con la natura, è un sostenitore dell'ambiente. Per questa ragione Place To Run si rivolge anche a tutti coloro che svolgono 'Dirty Walk', **pratica che consiste nel fare delle passeggiate tranquillamente raccogliendo i rifiuti abbandonati a bordo strada oppure nelle aree verdi che frequentiamo in quel momento.** Deve cambiare la mentalità della gente. Con questo progetto intendiamo contribuire alla costruzione di una mentalità più green. Le persone che praticano attività devono fare il possibile per tutelarsi e per custodire il proprio territorio. Tutto il mondo delle attività outdoor deve essere potenziato creando una rete nazionale che si muova perseguendo gli stessi obiettivi comuni.

Infine, uno sguardo riservato alle mamme..

Mamma walk è un'opzione rivolta a una community di sole donne con bambini piccoli e che intendono condividere il proprio allenamento in compagnia di altre mamme, con la possibilità di aiutarsi e consigliarsi, magari proprio dopo aver accompagnato i propri figli all'asilo, organizzando una camminata con premio finale: un'ottima colazione da consumarsi nel bar consigliato PTR Plus, ad un prezzo speciale dedicato proprio a loro.



Luca Somensi e Lisa Locatelli

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

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

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

ACCREDITATA:



ISCRIVERSI ALLA MUTUA È SEMPLICE:

- versare la quota associativa annua di € 25 e l'importo del Piano Sanitario tra i 5 disponibili, sottoscrivibili in formula singola oppure in formula nucleo:
- 'Opera Smart', 'Opera Plus' e 'Opera Premium' sottoscrivibili fino all'età di 67 anni
- 'Opera Senior Plus' e 'Opera Senior Premium' sottoscrivibili dall'età di 68 anni

Grazie alla convenzione stipulata con il Ministero dell'Economia e delle Finanze - NOIPA, il personale della Pubblica Amministrazione può versare il contributo mensilmente con modalità TRATTENUTA IN BUSTA PAGA.

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

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

Nel rispetto dei principi mutualistici, i piani sanitari:

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

Mutua Nazionale collabora con Health Point SpA, azienda leader nei servizi di telemedicina

Il servizio *televisite* consente la cura e la tutela della salute dell'associato in modo semplice anche a distanza, valore ancor più significativo in questo periodo di emergenza.

PARTNER DI MUTUA NAZIONALE:



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

SOSTIENE:





SEMPRE PIÙ DONNE IN SANITÀ MA NON AI VERTICI

Dottoressa Graziana Gallo: “Necessaria una cultura scevra da ogni preconcetto”

di Alessandro Notarnicola

In Italia la sanità è donna ma la parità di genere non è ancora stata raggiunta. È quanto emerso dall'analisi realizzata dalla community 'Donne Protagoniste in Sanità', che raggruppa le professioniste del settore: dal top management delle aziende pubbliche e private, fino alle operatrici socio-sanitarie, ma anche politiche, accademiche e giornaliste.

Dalla fotografia scattata, e anche sulla base dei dati disponibili del *Conto annuale del ministero dell'Economia e delle Finanze*, **nel Sistema Sanitario Nazionale sono impiegate complessivamente 12.822.857 persone, di cui il 63,5% donne.** Ma dal Rapporto Oasi 2019 dell'Osservatorio sulle aziende e sul Sistema sanitario italiano, curato insieme da *Cergas* e *Bocconi*, emerge che solo il 32% dei direttori di struttura semplice e il 16% dei direttori di struttura complessa è donna. Un dato che se da un lato non corrisponde con la percentuale di quote rosa presenti all'interno del Ssn, e che dall'altro poco familiarizza con il 2021. Difatti, sebbene le donne siano una componente decisiva del sistema sanitario italiano non sempre, e non nella maggior parte dei casi, ricoprono posizioni ai vertici.

Come rivela il *Sole 24 ore*, nel corso dei primi dieci giorni di settembre le donne della community saranno coinvolte in 25 incontri online, in cui si affronteranno tematiche che spaziano dalla digitalizzazione alla transizione ecologica, passando da istruzione e ricerca, inclusione e coesione, salute, comunicazione e parità di genere. La **presenza femminile è molto variabile a seconda della categoria professionale** cui si fa riferimento. Se, ad esempio, quasi il 78% del personale infermieristico è costituito da donne, tra i dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato le donne sono solo il 48,1%. In più, solo il 9,1% delle dirigenti medico donna riveste il ruolo di direttore di struttura (complessa o semplice).

Nello specifico, e avanzando con qualche esempio, stando ai dati in possesso della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, **le donne medico presidenti o vicepresidenti dei 106 ordini italiani sono solo 20.** Dei 15 membri del Comitato centrale della Commissione Albo Medici due sono donne e, tra i 9 componenti della Commissione Albo Odontoiatri, solo una presenza femminile. Inoltre,

dai dati forniti dalla Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione emerge che, sebbene il 65% degli iscritti sia rappresentato da donne, soltanto in 11, pari al 18%, ricoprono il ruolo di presidenti dei 61 Ordini TSRM e PSTRP, percentuale che sale al 42% se si analizzano i numeri relativi ai presidenti delle 19 Commissioni di albo nazionali. Passando agli infermieri, il 76% degli iscritti all'albo in Italia è donna e la percentuale arriva al 98% se si estrapolano i dati relativi agli infermieri pediatrici.

Sulla base dello studio pubblicato abbiamo interpellato la **dottoressa Graziana Gallo, Dirigente medico del reparto di Anatomia patologica dell'Ospedale Bufalini di Cesena**, laureata al Policlinico di Bari e specializzata al policlinico di Modena.

Dottoressa, sempre più donne lavorano in sanità ma non sono mai abbastanza coloro che ricoprono posizioni organizzative di prestigio. Come commenta questo dato?

Lo studio definisce pienamente il contesto lavorativo italiano relativo all'ambito sanitario ma non lo leggo negativamente. Il 63,5 per cento di donne intraprende una carriera in questo settore e molte sono le colleghe che con determinazione, impegno e costanza raggiungono gli obiettivi stabiliti all'avvio del percorso. Certamente, le posizioni organizzative restano occupate dagli uomini ma se confrontato con gli scorsi anni, il contesto odierno non è discutibile. Tanti infatti sono i risultati raggiunti. Negli ultimi 15 anni infatti il Sistema Sanitario Nazionale registra un incremento notevole di presenze femminili nell'ambito della sanità e nelle posizioni ai vertici. Ci sono diversi ambiti di prevalenza: le figure dirigenziali di un reparto sono ancora molto maschili, ma anche qui si ravvisa un aumento delle donne. Ancora: per l'équipe medica la figura della donna è sicuramente in netto aumento, l'ambito chirurgico invece è ancora molto maschile.

L'Italia differisce dagli altri Paesi?

All'estero non è così diverso da noi: in Austria, a Vienna, l'organico è totalmente maschile. La visione della donna è sempre stata relegata alle professioni sanitarie e all'ambito infermieristico. Credo sia più frutto di una dimensione socio-culturale che per secoli è stata imperante. Ancora oggi il paziente in corsia se si rivolge a un uomo crede automaticamente che si tratti di un 'dottore',

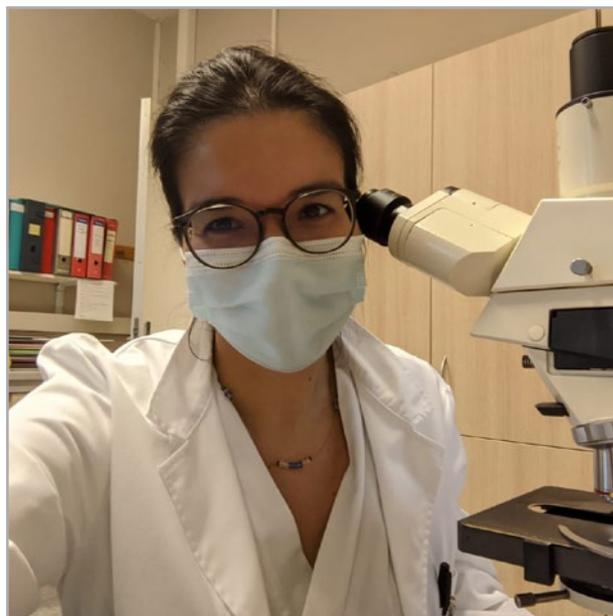
se invece si imbatte in una donna dà quasi per scontato che davanti ci sia un'infermiera. In medicina, ma così come in tutte le altre professioni, non esiste il sesso maschile e il sesso femminile, ma ci sono le persone. Anzi, la donna qui è molto più poliedrica rispetto all'uomo. Occorre sviluppare una cultura di genere scevra da ogni preconcetto.

Un nodo storico da sciogliere..

Negli anni sono stati raggiunti risultati anni addietro del tutto impensabili. Le donne nella medicina, nella scienza e nella ricerca sono oggi protagoniste. In passato non avevano il diritto neppure di indossare un camice. Quello del cambio di genere è un nodo che interessa molte realtà lavorative e quelle sanitarie in particolare. Chirurghi, internisti o medici dell'emergenza vedono prevalere sempre di più il genere femminile che gradualmente raggiunge anche posizioni dirigenziali. Con ogni probabilità il 'rischio' della maternità ha rallentato questa spinta e le donne madri lavoratrici non venivano fornite le condizioni necessarie a questa crescita.

L'Estero resta alla pari dell'Italia anche nell'approccio alle cure?

No. La mia esperienza in Turchia, in Austria e a Malta mi ha dato modo di toccare con mano il diverso approccio dei sistemi sanitari dei rispettivi Paesi. In Italia, dalla formazione, c'è un approccio molto teorico. All'Estero invece il fare pratico è presente sin dai primi anni di studio. Ho avviato il mio percorso a Vienna quando frequentavo il quarto anno di Medicina e dopo poche ore ero già in sala operatoria. In Italia non accade.



Dottoressa Graziana Gallo



SOLIDARIETÀ SENZA SOSTA CON BANCA DELLE VISITE

La Banca delle Visite è il progetto solidale che nasce dall'idea di applicare il concetto del "caffè sospeso" in sanità, e raccoglie donazioni per offrire visite e prestazioni mediche a chi ha necessità e in tempi brevi. Con Armolipid, un'iniziativa importante che porterà a centinaia di visite donate in tutta Italia per favorire la cura della salute e della Prevenzione.

a cura di Michela Dominicis

Grazie all'iniziativa **#metticiilcuore**, sostenuta da **ARMOLIPID** e inaugurata proprio durante **la Giornata mondiale del cuore**, Banca delle Visite sta donando centinaia di visite mediche in tutta Italia.

La campagna è stata lanciata lo scorso 29 settembre, quando all'Orto Botanico di Brera a Milano si è tenuto l'evento stampa per la presentazione dell'iniziativa *Mettici il cuore*, a cui hanno partecipato diversi relatori dando prospettive ed angolature diverse sull'importanza della prevenzione cardiovascolare:

Laura Boschetti, Senior consultant PI quantitative IQVIA ha presentato i numeri statistici legati alla prevenzione in questo ambito; il Prof. Matteo Pirro, Direttore S.C. Medicina Interna - Università degli Studi di Perugia e il Dott. Marco Aggeri, Direzione Marketing Farmauniti soc. coop divisione di UniNetFarma hanno presentato rispettivamente gli aspetti medici e farmacologici del mondo

cardiovascolare; la D.ssa Anne-Marie Van De Kieft, Head of Marketing Consumer and Pharma Care BU ha introdotto l'iniziativa pensata per Armolipid in Italia e la D.ssa Michela Dominicis, Presidente di Banca delle Visite, per completare il cerchio virtuoso di #metticiilcuore.

L' iniziativa, partita il 1 Ottobre, con una presenza fisica in oltre 5.000 farmacie in tutta Italia e una campagna online sui social per sensibilizzare gli utenti a 'lasciare un cuore per donare una visita', si concluderà in occasione della Giornata Internazionale della Solidarietà Umana il 20 Dicembre.

Fondamentale il supporto di **Armolipid** per La Banca delle Visite: grazie a quanto sarà raccolto sarà possibile aiutare persone in difficoltà che non possono permettersi una visita medica a pagamento né di attendere i tempi del servizio sanitario nazionale. Ogni consumatore potrà **"METTERCI IL CUORE"** interagendo sui social con la campagna o caricando online una foto, donando così di fatto una visita medica. Al Press Day hanno partecipato circa **20 giornalisti** dell'area consumer/trade delle testate di larga diffusione.

Banca delle Visite è tutt'ora impegnata nell'erogazione delle visite in tutta Italia, coinvolgendo anche canali vicini al territorio e a contatto col tessuto sociale, come l'AVIS, gli assessorati alle politiche sociali di vari Comuni, le associazioni Rotaract, le Caritas, l'azione dei tanti promotori mutualistici di Health Italia e Mutua MBA, la Croce Rossa e tantissimi Amici Sostenitori disseminati in tutta Italia che provvedono a diffondere il messaggio solidale di Banca delle Visite.

Le iniziative promozionali e informative di **Banca delle visite** non finiscono qui: il progetto solidale ha avuto spazio anche in alcune trasmissioni **TV**, la presidente Michela Dominicis è intervenuta nella trasmissione **Vivere Bene**, su **Rete 55** e su Punto TV, oltre a girare una clip per Radio Roma Capitale, e ad intervenire su Radio Cusano Network.

In divenire tanti appuntamenti utili per conoscere meglio Banca delle Visite, in particolar modo in vista del Natale, la Fondazione si sta preparando per mettere in campo tutta una serie di eventi e iniziative che racconteremo nei prossimi numeri.

Tra i vari accordi dell'ultimo periodo, da segnalare sicuramente la partnership con l'AVIS INTERCOMUNALE SAN PIETRO che raccoglie diversi Comuni della provincia Romana, attraverso la quale il progetto solidale si sta diffondendo nel territorio, portando un aiuto concreto per la tutela e la cura della Salute.

The graphic features the Armolipid logo at the top left. Below it, the text reads 'Supporta l'iniziativa benefica' and 'In collaborazione con La Banca delle Visite'. A large heart-shaped speech bubble contains the slogan 'Mettici il cuore'. Below the heart, three icons with instructions are listed: a box icon for 'Stacca l'adesivo dalla confezione e applicalo su un oggetto che hai a cuore', a camera icon for 'Scatta o carica una foto del tuo oggetto del cuore', and a smartphone icon for 'Condividila sulla landing page www.armacolipid.it/metticiilcuore'. A note states 'Ogni foto condivisa equivale ad una visita medica'. At the bottom, a white box contains the text 'Da oggi prendersi cura di sé equivale ad aiutare qualcuno in difficoltà.' The footer includes social media icons and logos for VIATRIS and Mylan.

ArmoLIPID

Supporta l'iniziativa benefica

In collaborazione con **La Banca delle Visite**

Mettici il cuore

Stacca l'adesivo dalla confezione e applicalo su un oggetto che hai a cuore

Scatta o carica una foto del tuo oggetto del cuore

Condividila sulla landing page www.armacolipid.it/metticiilcuore

Ogni foto condivisa equivale ad una visita medica

Da oggi prendersi cura di sé equivale ad aiutare qualcuno in difficoltà.

Seguici per saperne di più!   

 VIATRIS  Mylan
AVATRIS COMPANY



da sinistra: Stefania Macioci – promotrice Mutualistica e Amica Sostenitrice di Banca delle Visite, Daniele Astori - coordinatore naz. Mutua MBA, Fulvio Viceré - presidente dell'AVIS Intercomunale San Pietro, Michela Dominicis - presidente di Banca delle Visite – Riccardo Troiano, project manager Mutua MBA

AVIS INTERCOMUNALE SAN PIETRO: DALLA CHIAMATA ALLA DONAZIONE ALLE VISITE SOSPESE. LA SOLIDARIETÀ CHE UNISCE

a cura di Giusi Messina

L'AVIS storicamente si occupa della propaganda al dono del sangue, del proselitismo ed infine della “chiamata” del donatore, in via convenzionale. Dove ci sono le condizioni di legge e la disponibilità, poi, contribuisce al sistema sanitario attraverso la “raccolta” sempre in via convenzionale. Tutto questo con le sue sedi dislocate su tutto il territorio nazionale, per essere in mezzo alla gente, per raccoglierne meglio le necessità ed intervenire dove è possibile.

L'avis intercomunale San Pietro/Equiparata Provinciale, nello specifico, è una realtà che coordina 9 AVIS Comunali e 7 Gruppi organizzati tra Roma e Provincia e che, attraverso l'organizzazione della propria Unità di Raccolta, soddisfa le esigenze ematiche dell'Ospedale San Pietro FBF sin dal 1999.

In occasione dell'adesione a Banca delle Visite come **Point**, abbiamo scambiato due chiacchiere con il Presidente dell'AVIS Intercomunale San Pietro, Fulvio Viceré.

Avis nel segno della solidarietà: un continuum

"Non è un caso che cominciamo a parlare di "educazione al dono" già ai bambini e alle bambine delle scuole elementari, per alimentare e sostenere la generosità e la propensione al dono dei nostri adulti di domani.

Nel concreto cerchiamo di dare il buon esempio in prima persona in termini di solidarietà: abbiamo cominciato erogando contributi all' A.F.Ma.L. (Associazione con i Fatebenefratelli per i Malati Lontani) per progetti sul territorio di Roma nord ed in Africa. Con **Care & Share** abbiamo abbracciato il progetto delle adozioni a distanza, contribuendo al sostentamento ed alla scolarizzazione in India. Per chiudere questo difficile anno 2021 e per aprire bene il 2022, abbiamo scelto di sostenere "**La Banca delle Visite**". Quando ci è stato illustrato il progetto non ci siamo chiesti SE volessimo aderire, ma COME avremmo potuto contribuire per la sua realizzazione. Siamo partiti subito, pieni di entusiasmo e contiamo di raggiungere generosi traguardi insieme. Un sentito grazie all'Amica Sostenitrice Stefania Macioci per aver reso possibile questo incontro".



Il presidente dell'AVIS Intercomunale San Pietro Fulvio Viceré sottoscrive l'adesione come Banca delle Visite Point



Da sinistra: Giusi Messina e Fulvio Viceré dell'AVIS Intercomunale San Pietro, Michela Dominicis, Presidente di Banca delle Visite e Stefania Macioci, Amica Sostenitrice di Banca delle Visite e promotrice mutualistica.

AVIS

INTERCOMUNALE SAN PIETRO

Siamo presenti in

Ospedale

Gruppo Donatori San Pietro
Referente Fabio Vicari - Cell. 348 398654
Via Cassia 600 - 00189 Roma
e-mail: avisintercomunalesanpietro@gmail.com

Città

Gruppo Atac Grottarossa
Referente Sandro Ciaccarini
Cell. 338 4277583
Via Trento, 49 - 00060 Ruano

Parrocchia Preziosissimo Sangue
Referente Roberto Cherubini
Cell. 349 4007654
Via Città della Pieve 36 - 00191 Roma

Parrocchia San Filippo Apostolo
Referente Natalina Fonte
Cell. 340 1547971
Via Grottarossa 193 - 00189 Roma

Parrocchia San Gaetano
Referente Aldo Miale
Cell. 348 3900081
Via Poggio Martino, 1 - 00191 Roma

Parrocchia Santi Angeli Custodi
Referente Serena Spanò
Cell. 333 429363 - Mail: spuno.serena@yahoo.it
Via Alpi Apuane 12 - 00141 Roma

Parrocchia Santa Felicità
Referente Don Giuseppe
Cell. 331 3246105
Via Don Giustino M. R., 37 - 00138 Roma

Provincia

Avis Comunale Anguillara
Presidente Mario Fagioli
Cell. 333 3621877 - Tel. 06 99607492
Sede: Via Rossini 1 - 00061 Anguillara Sabazia
Sito: www.avisanguillara.it
Mail: info@avisanguillara.it
Pagina FB: Avis Anguillara

Gruppo Donatori Vigna di Valle
Parrocchia Santa Maria Madre della Chiesa
Referente Fabio Canini - Cell. 329 5627707
Via dell'Osservatorio, 1 - Loc. Vigna di Valle
Mail: fabio_c91@hotmail.it

Gruppo Donatori I Terzi
Referente Amedeo Scardini - Cell. 337 733348
Piazza Cardinale Tisserant
Mail: info@avisanguillara.it

Avis Comunale Campagnano
Presidente Maria Antonietta Gervad
Cell. 302 0133254 - Telefax 06-9044207
Sede: Via Felice Cavallotti 18 - 00063 Campagnano
Sito: www.aviscampagnano.it - Mail: info@aviscampagnano.it
Pagina FB: Avis Campagnano

Avis Comunale Capena
Presidente Giovanna D'Ippolito - Cell. 338 5702613 - 320 2761572
Sede: Piazzale Donatori del Sangue - 00060 Capena
Sito: www.aviscapena.it - Mail: info@aviscapena.it
Pagina FB: Avis Comunale Capena

Avis Comunale Castelnuovo
Presidente Alessia Lupino - Cell. 348 3654909
Sede: Piazza Dante Alighieri, 4 - 00060 Castelnuovo di Piero
Sito: www.aviscastelnuovo.it
Mail: castelnovodipiero.comune@avis.it
Pagina FB: Avis Castelnuovo di Piero

Avis Comunale Civitella
Presidente Gabriella Gaggi - Cell. 339 4087253
Sede: Via Collegariento, 1 - 00090 Civitella San Paolo
Mail: gabriella.gaggi@libero.it - avis.civitella@sanpaolo@gmail.com
Pagina FB: Avis Civitella San Paolo

Gruppo Donatori Ponzano
Referente Marianna Pinto - Cell. 333 9440917
Sede: Via Armando Casali (Palazzo Comunale)

Avis Comunale Fiano
Presidente Tiberio D'Ubaldo - Cell. 339 5301596
Sede: Via Gramsci, 10 - 00065 Fiano Romano (RM)
Sito: www.avisfianoromano.it - Mail: info@avisfianoromano.it

Avis Comunale Ladispoli
Presidente Fiorella Fumini
Tel. 06 39739316 - Cell. 328 7384568
Sede: Via Vitinus, 5 - 00055 Ladispoli (RM)
Sito: www.avisladispoli.blogspot.com/ - Mail: avis.ladispoli@gmail.com
Pagina FB: Aviscomunaleladispoli
#avisladispoli - Instagram avisladispoli

Avis Comunale Riano
Presidente Nicola Regano - Cell. 347 9446659
Sede: Piazza Piombino 3 - 00060 Riano
Mail: avisriano@virgilio.it - Pagina FB: Avis Riano Nicola Regano

Avis Comunale Rignano
Presidente Roberto Antonazzi - Cell. 349 4508497
Presso Intercomunale San Pietro - Piazza G. Matteotti, 2 Rignano F.
Mail: avis-riignano@laminio@hotmail.it
Pagina FB: Avis Rignano Flaminio

Gruppo Donatori Co. Poli. Spe.
Referente Simonetta Leone
Cell. 339 4357309 - 368 3835646
00010 Montelabbate

Le nostre attività

Chiamata del donatore
Raccolta sangue
Formazione

Aviscuola
Ricreative
Culturali

a cura di **ASFORA Onlus**
Via Cassia, 600 - 00189 Roma - Telefax 06 33502700

Chi può donare

- Ogni individuo può donare il proprio sangue se in buona salute, di età compresa tra i 18 e i 65 anni e di peso superiore a 50 kg. È necessario presentarsi con documento di identità valido e codice fiscale.
- Per donare, presso il SIMT Ospedale San Pietro FBF, è necessario prenotare al n. 06 33582414 dalle ore 11.00 alle ore 14.00. In base alle situazioni di possibili trasmissioni infettive (SARS-COVI 2), Chikungunya, West Nile Virus, Dengue, Chagas, Malaria, ecc. relative anche a viaggi all'estero, potrebbe essere necessario rispondere per telefono ad alcune domande rivolte dall'operatore sanitario.
- Non è necessario presentarsi a digiuno per donare il sangue: è possibile bere un caffè, un thè o un succo di frutta e mangiare fette biscottate con marmellata o biscotti secchi. Da evitare latte e derivati.
- L'idoneità alla donazione viene valutata attraverso un colloquio riservato e confidenziale con il Medico del Servizio Trasfusionale o dell'Unità di Raccolta. Tale colloquio ha lo scopo di stabilire non solo l'idoneità del candidato donatore ma la tipologia e la modalità di donazione più adatta sulla base dei parametri individuali riscontrati.
- In sede di colloquio il Medico del Servizio Trasfusionale, o dell'Unità di Raccolta, valuta, grazie alle informazioni ricevute dal candidato donatore, eventuali sospensioni temporanee o definitive dalle donazioni, le strategie diagnostiche e terapeutiche più adatte, nonché lo stile di alimentazione più appropriato per il donatore stesso.
- Il donatore o l'aspirante donatore per qualsiasi dubbio o chiarimento può contattare il personale medico del Servizio Trasfusionale dalle ore 11.00 alle 14.00 dei giorni feriali chiamando al numero 06-3358 2414.
- È a disposizione anche l'indirizzo mail: simt@fbf.it

**Il dono del sangue,
un piccolo gesto
per una grande speranza**





**Stare bene come,
quando e dove vuoi**

**TuttiIn
Salute**
solo nella tua tabaccheria

Il diritto alla salute e l'accesso alle cure devono essere facilmente accessibili per tutti i cittadini, senza restrizioni, vincoli e attese estenuanti. Con il servizio di telemedicina "Tutti in Salute" il mondo della sanità tradizionale si evolve, portando il medico di cui hai bisogno direttamente nel salotto di casa tua.

