

appunti

N. 11

PERIODICO DI INFORMAZIONE DELL'ASSILT

Poste Italiane S.p.A. Spedizione in Abbonamento Postale 70 %
DCB - Roma - Giugno 2008 - Anno 6 - N. 11



Bio o non Bio

**Farmaci
tra vecchie speranze
e nuove possibilità**

**Scopri
se sei allergico**

Vita associativa

**Prontuario
farmaceutico integrativo**



2

editorialeAffrontare
Il futuro

10

sanitàFarmaci
tra vecchio speranza
o nuove possibilità

18

Vita associativaAttività, andamento
gestionale ed
economico-finanziario
2007 e prospettive

4

sanità

Bio o non bio

14

sanità

Scopri se sei allergico

27

Vita associativaProntuario farmaceutico
integrativo



AFFRONTARE IL FUTURO

È indubbiamente un'immagine di solidità e di consapevolezza della consistenza delle risorse disponibili per affrontare le prospettive del futuro, quella che è emersa dall'esame della situazione della nostra Associazione in occasione dell'Assemblea dei Delegati che si è tenuta il 6 giugno scorso!

Nel rimandare ad altra sezione di questo numero del periodico per un approfondimento dei dati di andamento del bilancio 2007, ci piace qui formulare alcune brevi considerazioni di carattere generale che dal bilancio stesso e dalle più recenti azioni della nostra Associazione si possono trarre.

Le risultanze del Rendiconto annuale 2007 evidenziano un avanzo di esercizio superiore ad 11 milioni di euro.

E' ragionevole che da parte di molti ci si possa chiedere se questo risultato non sia stato conseguenza di scelte basate su presupposti e valutazioni pessimistiche all'eccesso, quando, nel 2006, il C. di A. si risolse a varare una revisione tariffario-normativa di notevole portata strutturale.

Ebbene, se ripensiamo, a due anni di distanza, alle risultanze di bilancio negative che il C. di A. aveva all'esame ed alle conseguenze nefaste che una evoluzione inerziale della spesa avrebbe avuto sulla nostra Associazione, in termini di reale sopravvivenza, sia per gli iscritti di allora che per quelli delle generazioni future, ancor oggi ci si deve compiacere di aver saputo assumere decisioni difficili e, perché no, "impopolari".

Ciò che nel 2007 abbiamo registrato, in aggiunta agli effetti della manovra di riequilibrio della spesa, è stata una contrazione generalizzata del-

la propensione al consumo dei cittadini/soci, che ha riguardato anche la spesa sanitaria.

Il monitoraggio costante degli andamenti della spesa, l'analisi condotta per le singole tipologie di intervento - odontoiatria, ticket, farmaci, ecc.,...- hanno consentito di progettare rapidamente una rimodulazione dei tariffari, pur sempre in coerenza con le scelte strategiche di riequilibrio definite, per rimettere a disposizione dei soci le risorse economiche disponibili; tutto ciò salvaguardando in ogni caso quelle necessarie a consentire all'Associazione di fronteggiare qualsiasi inaspettata evenienza.

Di più, il positivo modificarsi della situazione economica ha spinto l'Associazione a riaccentuare l'attenzione sulle iniziative di medicina preventiva e di educazione sanitaria, che avevano obiettivamente subito un rallentamento: ne è scaturita la messa a calendario, nell'anno in corso e ad inizio del prossimo, di tutte le attività a completa-

mento della campagna multidisciplinare oncologica, senologica e dermatologica, e di quella riguardante le allergopatie respiratorie; inoltre, si è concretizzata la campagna di educazione "Alimentazione è salute. Una corretta azione quotidiana." in collaborazione con l'INRAN, ed è stata lanciata la campagna di vaccinazione gratuita "Anti HPV" per le associate di età compresa tra i 13 e i 18 anni.

Affrontare le prospettive del futuro, dicevamo in esordio.

A questo proposito, assume rilievo la sottoscrizione con Telecom Italia, avvenuta immediatamente dopo l'Assemblea dei Delegati, della revisione del Regolamento di Servizio che disciplina le attività di gestione affidate alla struttura di Welfare della Società.

Le modifiche apportate hanno principalmente l'obiettivo di modernizzare e rendere più efficiente il processo dei rimborsi (superando, nella stragrande maggioranza dei casi, l'invio cartaceo delle pratiche) e di innalzare la qualità complessiva del servizio ri-

spendendo meglio alle esigenze di informazione e sanitarie dei soci.

Di queste novità, che saranno introdotte con gradualità ed attraverso una fase sperimentale, daremo informazioni più dettagliate nel prossimo numero della rivista.

Per concludere, crediamo di poter affermare che la nostra Associazione sta completando positivamente l'importante fase di rinnovamento, organizzativo e non solo, avviata tre anni or sono: questo processo è stato realizzato coniugando innovazione e tradizione, garantendo ad ASSILT una sostanziale continuità rispetto ai suoi principi fondanti di solidarietà, democrazia e partecipazione.

Angelo Landriani
Vice Presidente
ASSILT



BIO O NON BIO

Negli ultimi anni nei negozi di alimentari appaiono sempre più in vendita “prodotti biologici”. Non a tutti è chiaro cosa si intende con tale termine e quali siano i reali vantaggi dell'utilizzo di tali prodotti e quali sicurezze possono esservi dietro all'etichetta “prodotto biologico”.

Cominciamo dalla definizione: tutti i prodotti alimentari, ma oggi tale area di prodotti va estendendosi anche alle fibre naturali utilizzate nei tessuti, hanno la radice comune BIO che proviene dal termine greco “bios” cioè “vita”. Il termine “agricoltura biologica” si spiega

da solo: si tratta infatti di una pratica agricola che ammette solo l'impiego di sostanze naturali, cioè presenti in natura, escludendo l'utilizzo di sostanze chimiche sintetizzate dall'uomo. Si recuperano e si adottano pratiche agricole tradizionali che mantengono ancora la loro validità, in sinergia con un largo uso di nuovi prodotti e innovazioni che la ricerca scientifica mette a nostra disposizione.

I prodotti che provengono da agricoltura biologica sono ottenuti senza alcuna sostanza chimica di sintesi e nel pieno rispetto dell'ambiente. Per attenersi a tali obiettivi l'agricoltura biologica ha adottato tecniche che rispettano gli equilibri ecologici naturali: la difesa dagli insetti dannosi viene effettuata mediante lotta integrata con l'impiego di insetti pronubi (cioè che favoriscono

Gli articoli di carattere medico non firmati sono curati dal
Dott. Marco TURBATI
 Consulente Sanitario nazionale dell'ASSILT



l'impollinazione), l'utilizzo di sostanze di origine minerale, vegetale, animale e di piante resistenti; la fertilità del terreno viene mantenuta e potenziata con concimi naturali e pratiche agronomiche corrette; la difesa dalle malerbe viene effettuata senza alcun pesticida, utilizzando tecniche meccaniche, agronomiche e fisiche. Gli animali vengono allevati con tecniche che rispettano il loro benessere ed alimentati con pro-

dotti vegetali ottenuti secondo i principi dell'agricoltura biologica. Si evitano tecniche di forzatura della crescita, metodi industriali di gestione di allevamento; la salute degli animali viene salvaguardata con l'utilizzo di rimedi soprattutto omeopatici e fitoterapici. L'obiettivo di tali pratiche è principalmente la produzione di alimenti, siano essi di origine vegetale che animale, privi di residui tossici ed integri nel loro valore

nutritivo.

Lo sviluppo di tali tecniche è nato come risposta alla tendenza, sviluppata negli anni, di incrementare la produzione agricola con l'utilizzo di tutta una serie di prodotti e tecniche che aumentino il rendimento agricolo per unità di terreno, cioè consentano di evitare sia le perdite di prodotto legate a parassiti che la produttività delle piante. Ciò ha condotto a sviluppare sostanze chimiche che



combattessero i parassiti: i pesticidi. Tali sostanze, tra cui le più importanti sono quelle del tipo clorurato e del tipo organofosforico (i primi sono meno tossici, ma non sono biodegradabili, col risultato che si accumulano nell'ambiente, mentre gli insetticidi organofosforici sono più tossici ma si degradano rapidamente) sono certamente utili al fine di preservare

la produzione agricola, ma come ormai appurato possono incidere pesantemente sulla salute di noi tutti. Per evitare quindi il ricorso all'uso di fitofarmaci, mantenendo comunque una necessaria produttività, si può utilizzare la "lotta biologica" cioè un sistema di difesa dai parassiti animali che impiega esclusivamente mezzi biologici quali: entomofagi, cioè in-

setti predatori o parassiti di altri insetti; feromoni, cioè sostanze, normalmente emesse da insetti ma che possono essere riprodotte in laboratorio, che fungono da messaggeri chimici, determinando in individui della stessa specie stimolazioni e risposte precise e ripetibili; microrganismi patogeni, cioè virus e batteri che risultano patogeni per determinati insetti. Ta-

le trattamenti è differente dalla “lotta guidata” cioè un sistema di difesa antiparassitaria in cui i trattamenti non vengono fatti con periodicità fissa, ma solo quando, attraverso opportuni sistemi di monitoraggio, se ne rileva la necessità. Questo, di solito, accade quando si supera la soglia economica d'intervento, al di sotto della quale il trattamento antiparassitario non è economicamente giustificato, in quanto il danno arrecato dai parassiti è inferiore al costo del trattamento. Questo tipo di difesa non prevede quindi l'eliminazione dei trattamenti tossici, ma solo la loro riduzione. Un approccio più organico è quello della “lotta integrata”. Tale termine indica una strategia con la quale si mantengono le popolazioni di organismi nocivi al di sotto della soglia di tolleranza, sfruttando i meccanismi naturali di regolazione e utilizzando metodi di di-

fesa accettabili dal punto di vista ecologico, economico e tossicologico. Tale obiettivo viene raggiunto con diversi mezzi:

- mezzi agronomici, come scelta di varietà rustiche più resistenti, consociazioni, rotazioni ed idonee lavorazioni, irrigazioni, concimazioni, potature, densità d'impianto e di semina ecc.;

- mezzi fisici, come sterilizzazione dei terreni con il calore, distruzione dei focolai di inoculo e/o infezione, protezione dalle avversità meteoriche, solarizzazione del terreno, uso del tessuto non tessuto, uso delle trappole cromotropiche, raccolta manuale o meccanica degli insetti ecc.;



- mezzi biologici, che comprendono sia interventi diretti sulle piante (miglioramento genetico, trattamenti rinforzanti), sia interventi diretti sui parassiti con prodotti di origine naturale o utilizzando i loro antagonisti naturali;

- mezzi biotecnologici, che consistono nell'uso di particolari sostanze (feromoni) che consentono di attuare una difesa più mirata ed efficace verso gli insetti potenzialmente pericolosi;

- mezzi chimici, cioè l'utilizzo di uno o più principi attivi mirati contro il patogeno e tesi a ridurne la dannosità a livelli economicamente accettabili. In questo tipo di difesa antiparassitaria il ricorso a prodotti tossici è molto ridotto.

I prodotti biologici hanno quindi un innegabile vantaggio nella assenza di sostanze tossiche, come i già citati pesticidi

e, secondo molti studi, nei prodotti biologici viene riscontrata una percentuale maggiore di presenza di polifenoli. Queste sostanze sono molto importanti perché svolgono una funzione antiossidante e, quindi, permettono di combattere i radicali liberi ritenuti responsabili dell'invecchiamento precoce di organi e tessuti.

Viceversa non vi sono evidenti differenze nutrizionali tra gli alimenti bio e i non-bio. Il problema maggiore per il consumatore è quello di come riconoscere quali prodotti sono effettivamente "biologici". È prioritario sapere che in Italia gli organismi che garantiscono la "biologicità" di un prodotto

sono nove e nelle etichette dei prodotti compaiono con le seguenti sigle: Aiab, Suolo e Salute, Bioagricoop, Ccpb, Codex, Ecocert Italia, Imc, Qc&i, Bios.



L'etichetta sul prodotto ha quindi un ruolo fondamentale.

Se sull'etichetta di un prodotto c'è scritto: proveniente da agricoltura biologica - regime di controllo CEE, controllato da Aiab, Suolo e Salute,

Bioagricoop, Ccpb, Codex, Ecocert Italia, Imc, Qc&i o Bios, e segue un codice di riconoscimento come IT ABC Z999 T001100 dove: - IT indi-



ca Italia; - ABC indica la sigla dell'organismo di controllo; - Z999 indica il codice del produttore, (può essere composto anche da soli numeri); - T significa prodotto trasformato (la lettera "F" indica un prodotto

fresco come la frutta e sarà riportata sulle cassette contenenti tale prodotto) - 001100 indica il numero di autorizzazione alla stampa delle etichette (questo numero è rilasciato dall'organismo di controllo, per i quantitativi di produzione accertati).

Nel caso dei prodotti sfusi, viceversa, per avere la certezza che siano biologici ci sono alcuni punti da considerare

1. se un negoziante spaccia per prodotto biologico, un prodotto che non lo è commette un reato punibile dalla legge;
2. i contenitori dei prodotti (le cassette della frutta per esempio) devono riportare tutte le voci come le etichette dei

prodotti confezionati;

3. il consumatore ha diritto, e non solo nel caso dei prodotti biologici, a chiedere di visionare i certificati che hanno accompagnato la merce nel trasporto;
4. avere un rapporto di fiducia col negoziante è molto importante;
5. acquistare da rivenditori che trattano esclusivamente prodotti biologici certificati è una garanzia.

Il mantenimento di una buona salute con l'utilizzo di una corretta alimentazione, passa, oltre che per una dieta equilibrata, come più volte ricordato, anche per l'acquisto di alimenti "sicuri" ed il consumo, per quanto possibile di cibi bio, potrà certamente aiutare a raggiungere tale importante obiettivo.

FARMACI TRA VECCHIE SPERANZE E NUOVE POSSIBILITÀ

Il sogno di ognuno di noi, quando si è costretti a dover utilizzare un farmaco, è quello che esso sia disponibile, meglio se concesso dal SSN, e comunque efficace e senza effetti collaterali.

Certamente non siamo ancora giunti a questi traguardi, ma negli ultimi anni abbiamo fatto molti passi avanti. In que-

sta nota vorremmo chiarire alcuni concetti che riteniamo importanti, la cui comprensione è necessaria per far sì che un domani il nostro sogno si avveri!

Alcune parole, che spesso sentiamo utilizzare, sono alla base di ciò, ed in particolare: farmaci generici, bioequivalenza, farmaci intelligenti, farmacogenetica e farmacogenomica.

Iniziamo con ordine: negli ultimi tempi le autorità sanitarie hanno indirizzato i cittadini verso l'utilizzo dei cosiddetti "Farmaci generici". Agli inizi alcuni pazienti mostravano dubbi su tali prodotti, ma via via si è compreso che, a costi minori, non corrispondevano minori o differenti caratteristiche terapeutiche. Ma cosa sono questi farmaci "generici"? Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, i farmaci generici sono medicinali

bioequivalenti alle specialità da cui derivano e quindi perfettamente interscambiabili. Si tratta di medicinali il cui principio attivo, già ampiamente utilizzato in terapia, non è più coperto da brevetto. In altre parole, alla scadenza del brevetto di una specialità, le officine farmaceutiche possono riproporla e registrarla in Italia come “farmaco generico” a condizione che, rispetto alla specialità di riferimento:

- contenga la stessa quantità e qualità di principi attivi (sono ammesse solo piccole variazioni negli eccipienti);
- risulti bioequivalente farmacologicamente e cineticamente (quindi uguale per assorbimento, livelli ematici, permanenza in circolo ed eliminazione);
- sia sovrapponibile per efficacia clinica;
- venga commercializzato

senza marchio (il nome di fantasia o nome commerciale, creato dalla ditta farmaceutica), con il nome del principio attivo seguito dal nome dell’Azienda, ad un prezzo inferiore di almeno il 20%.

sposizione del medico in farmacia.

Per tutti questi motivi, il farmaco generico garantisce la stessa qualità ed efficacia della specialità di riferimento ad un prezzo minore.



Il farmaco generico, oltre ad avere i requisiti di cui sopra, deve superare gli stessi controlli di qualsiasi altro medicinale prima di ottenere l’autorizzazione alla commercializzazione da parte del Ministero della Sanità e deve essere messo a di-

Chi li prescrive? I farmaci generici possono essere prescritti solo dai medici, con le stesse modalità dei farmaci tradizionali:

- mediante ricetta S.S.N. per quelli di classe A;
- mediante ricetta “bianca”

(ripetibile, non ripetibile ecc.) per quelli di classe C con obbligo di prescrizione.

Quali vantaggi offrono? Il principale vantaggio offerto dai farmaci generici consiste nel consentire al medico di praticare la terapia con i principi attivi che ritiene più efficaci e che è solito utilizzare, ad un costo ridotto di almeno il 20%. Ciò li rende notevolmente interessanti sia per la spesa pubblica, quando i farmaci sono a carico del S.S.N., sia per il cittadino quando deve pagarli direttamente (farmaci di classe C e soggetti a nota). Il risparmio derivante dall'uso dei farmaci generici consente di inserire in classe A, a totale carico dello Stato, farmaci innovativi, ma

costosi, altrimenti non inclusi per motivi di budget. Inoltre, il generico di classe C rappresenta un vantaggio diretto per il paziente, in quanto gli consente di risparmiare almeno il 20% di quanto spenderebbe per la corrispondente specialità in commercio.

Quest'ultimo concetto, risparmio per il SSN, apre un altro scenario. Oggi i costi della ricerca e della produzione per i nuovi farmaci e sulle metodiche diagnostiche per l'uso ottimale dei medicinali sono estremamente onerose.

Negli ultimi anni, particolarmente per quanto attiene ai farmaci antitumorali, si è sviluppato un filone di ricerca su quelli che vengono detti "farmaci intelligenti", molecole cioè che vanno ad attaccare cellule neoplastiche. Ciò riduce in maniera elevata gli effetti

collaterali non danneggiando le altre cellule dell'organismo (quelle sane). Le molecole possono sostanzialmente essere divise in due grandi famiglie: gli anticorpi contro le cellule alterate, che in alcuni casi possono anche divenire "traghetti" per



sostanze più incisive verso le cellule alterate o molecole che incidono sul metabolismo delle cellule ammalate. Tali farmaci sono molto costosi e solo se sarà possibile allocare più risorse su di essi, eventualmente ri-

sparmiando, senza abbassare il livello di efficacia, sulle terapie classiche sarà possibile una vera crescita. In ultimo, tra le prospettive future della medicina vi è lo sviluppo di test per individuare, a priori, l'effetto di un farmaco su uno specifico pa-



ziente. Nel 1959 il genetista tedesco Vogel coniò il termine farmacogenetica per indicare la scienza che si occupa delle basi ereditarie e delle differenze interindividuali nell'azione dei farmaci. E' ben noto a tutti

i clinici che quando si prescrive una dose standard di un determinato farmaco l'esito terapeutico difficilmente può essere previsto con certezza nel singolo paziente. La maggior parte dei pazienti avrà un miglioramento senza o con lievi ed accettabili effetti avversi, alcuni non risponderanno per nulla o avranno gravi effetti avversi da richiedere la sospensione del trattamento. Questa variabilità è dovuta ad una combinazione di fattori costituzionali (età, sesso, ecc.), ambientali (dieta, inquinamento, ecc.) e genetici che interagiscono con il farmaco. Da questi studi nasce la farmacogenomica che può essere definita come la scienza che si interessa di come le nuove conoscenze sul genoma umano (il corredo di geni che caratterizza ogni essere umano) possano essere utilizzate nella scoperta e sviluppo di

nuovi farmaci e come aiuto nella individualizzazione delle dosi. Oggi sono già noti molti studi sulla variabilità genetica di risposta ad alcuni psicofarmaci (antidepressivi, antipsicotici), ad alcuni betabloccanti usati nella terapia dell'ipertensione arteriosa e ad alcuni antiaritmici.

Questi studi apriranno ulteriormente le possibilità di applicare una medicina predittiva, una medicina cioè che possa anche conoscere in anticipo i rischi specifici dell'uso di alcuni farmaci nello specifico paziente.

Tutto ciò non è fantamedicina, è solo un'ulteriore speranza di garantire a tutti, quando purtroppo vi è un bisogno, le migliori terapie.

SCOPRI SE SEI ALLERGICO

Le malattie allergiche (asma, rinite, congiuntivite, orticaria, eczema, dermatiti da contatto, ecc.) colpiscono oggi oltre il 25% degli italiani, con una frequenza in aumento esponenziale di anno in anno. Ciò significa che in ogni famiglia, in ogni scuola, in ogni ufficio, in ogni segmento di popolazione comunque individuato (per età, attività lavorativa, ceto sociale) un soggetto su quattro è allergico. Questa "epidemia del XX secolo" non risparmia, secondo al-

cuni studi da noi condotti, neanche la squadra di calcio per la quale tifiamo (60 calciatori allergici su i 128 studiati in 6 squadre di Serie A) né la nostra delegazione olimpica a Pechino (e ciò preoccupa particolarmente per le condizioni climatiche e di inquinamento che i nostri atleti troveranno). Almeno un allergico su quattro è perfetta "par condicio" si può anche immaginare negli schieramenti politici, tra i parlamentari o tra i cento uomini più ricchi del mondo.

La cause che hanno portato un tale aumento di forme allergiche sono molteplici e non mutualmente esclusive: minore impegno del sistema immunitario nel combattere agenti infettivi, e quindi maggiormente disponibile a reagire contro innocui allergeni; nuovi allergeni (ad es. lattice di gomma); tipo di dieta; scarsa attività fisica; maggiore stress; più in generale

Prof. Sergio BONINI
Professore
di Medicina Interna
Seconda Università di Napoli

Associato di Ricerca
Istituto di Neurobiologia
e Medicina Molecolare
Consiglio Nazionale
delle Ricerche
Coordinatore scientifico
iniziativa di diagnosi precoce
delle allergopatie respiratorie

lo stile di vita proprio dei tempi moderni.

Fortunatamente i casi di allergia grave (gravi attacchi asmatici, shock anafilattico da puntura di insetti, farmaci o alimenti) sono rari. Le malattie allergiche però compromettono significativamente la qualità della vita di chi ne soffre e sono causa di importanti costi per la collettività sia in termini di spese mediche sia in termini di attività lavorativa persa.

Quest'anno, in occasione della Giornata dell'Allergia e di quella dell'Asma – che si sono svolte nel mese di Maggio, in coincidenza dell'esplosione della stagione primaverile – la Federazione delle Società Italiane di Allergologia e Immunologia Clinica è scesa in piazza per promuovere un'attiva opera di prevenzione e di controllo delle malattie allergiche per svolgere un'adeguata attività di informa-



zione per tutti i cittadini.

In tale occasione è stato anche diffuso un semplice questionario che aiuti a sospettare la possibile presenza di una malattia allergica, con la possibilità di rivolgersi quindi al proprio medico per semplici accertamenti (tests allergici cutanei o attraverso un prelievo di sangue, prove respiratorie) e adeguata terapia.

Deve essere segnalato, al riguardo, che le cure disponibili per le malattie allergiche (e soprattutto per l'asma, la rinite e la congiuntivite) rispondono a in-

dicazioni standard di società scientifiche e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e sono altamente efficaci. In Italia tali indicazioni sono consultabili in rete nel sito LIBRA (www.progettolibra.it) che comprende le Linee-guida Italiane per Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva, Rinite e Asma nonché un'area specifica (L'Angolo del Paziente) per consigli pratici e informazioni.

Poiché "l'allergia si vince" l'obiettivo deve essere solo quello di identificare precocemente

un possibile stato di sensibilizzazione e attuare tempestivamente i provvedimenti che questo comporta di caso in caso.

L'ASSILT, in considerazione dell'importanza della patologia, e delle possibilità di prevenire una evoluzione in senso negativo, iniziò nel 2004 in collaborazione con il CNR (Consiglio Nazionale delle Ricerche) una campagna per la prevenzione e la cura delle malattie allergiche rivolta ai propri assistiti.

La campagna, giunta ormai vicino alla sua conclusione, prevedeva di sottoporre tutti gli assistiti e i familiari che vi avessero aderito ad una visita medica comprendente la compilazione di un questionario, l'esecuzione di tests cutanei e una misurazione della funzionalità polmonare.

Al termine di tali indagini era possibile attribuire ciascun soggetto ad una delle seguenti categorie:

1. soggetti non allergici, senza storia clinica di allergia, tests cutanei allergologica negativi e prove di funzionalità respiratoria normali;

2. soggetti allergici (con tests

sono pertanto indicate misure di ordine preventivo (evitare, per quanto possibile, il contatto con gli allergeni cui si è sensibili, rivolgere particolare attenzione a lievi sintomi che potrebbero in-



cutanei positivi) ma senza alcuna sintomatologia. Tale evenienza, presente nel 10-15% della popolazione, costituisce un fattore di rischio al successivo sviluppo di sintomi. In questi casi

dicare la comparsa di una malattia allergica, ecc.) rivolte ad evitare che lo stato biologico di allergia si possa trasformare in malattia allergica;

3. soggetti con malattie aller-

giche (asma, rinite, congiuntivite, dermatiti, ecc.) con tests cutanei positivi o negativi (non tutte le malattie allergiche si accompagnano ad uno stato di allergia).



In tali casi è stato suggerito il trattamento indicato dalle linee guida internazionali sia per la rinite che per l'asma.

La campagna ha inoltre rivolto una particolare attenzione a

due situazioni cliniche per le quali erano previste più approfondite indagini specialistiche presso un centro di eccellenza regionale: a) rinite associata a tests cutanei positivi per allergeni perenni (polveri ad esempio); b) asma grave.

La prima condizione si associa infatti ad un aumentato rischio di asma ed è pertanto opportuno che tutti i soggetti che rientrano in tale categoria si sottopongano a specifici test di provocazione bronchiale per svelare l'esistenza di un'anomala reattività bronchiale.

In caso invece di asma grave la necessità di ulteriori approfondimenti clinici deriva dalla necessità di verificare se la situazione di gravità è reale oppure dovuta a terapia inadeguata o eseguita in maniera scorretta.

Ad oggi, la campagna ha interessato tutte le Regioni e solo in Lombardia e in Campania è

in fase di svolgimento. Dei n. 115.272 assistiti invitati a partecipare, n. 26.371 sono stati sottoposti alla visita di screening iniziale. Oltre all'intuibile significato medico per i partecipanti alla iniziativa, la campagna ha rivestito un notevole significato scientifico tanto da essere stata oggetto di comunicazione all'Accademia Americana di Allergologia, Asma e Immunologia, di aver fatto parte di un progetto di ricerca dell'Agenzia Italiana del Farmaco e di aver ricevuto una Targa d'Argento da parte dell'IRCCS San Raffaele di Roma.

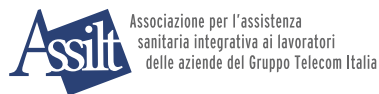
I risultati conclusivi della campagna, disponibili a fine anno, saranno oggetto di pubblicazione e saranno presentati a due Convegni internazionali (XIX Congresso Mondiale sull'Asma e il Meeting annuale della Accademia Americana delle Allergie e delle Malattie Immunitarie).

Attività, Andamento gestionale ed economico-finanziario 2007 e Prospettive

La gestione 2007, in continuità con i programmi avviati nel 2006, è stata fortemente caratterizzata dall'impegno speso per rendere operativi tre progetti sul versante della "comunicazione", su quello dei "controlli" amministrativo-sanitari e su quello dell'educazioni sanitaria.

Comunicazione

Pur con qualche ritardo, dovuto principalmente alla riorganizzazione ed al miglioramento dei contenuti del portale associativo (www.assilt.it), nel prossimo autunno sarà operativa la prima fase del suo sviluppo, che ha reso imprescindibile anche la riformulazione del logo dell'Associazione che, pur nella tradizione, è stato progettato in una forma più moderna e adatta al Web.



La Home page del portale associativo, che vedete in anteprima sulla pagina accanto, è stata rior-

ganizzata in due macroaree, una *pubblica* e l'altra *privata*, nelle quali sono approfondite tematiche e proposti servizi di grande utilità per i soci.

- *L'ASSOCIAZIONE* (chi siamo, a chi ci rivolgiamo, ecc.)
- *ASSILT INFORMA* (novità, scadenze, ecc.)
- *SERVIZI* (norme e regolamento, strutture e specialisti accreditati, ecc.)
- *MODULISTICA* (per l'adesione, la prevenzione, ecc.)
- *ADESIONE* (a chi è rivolta, come aderire, ecc.)
- *CONTATTI* (poli territoriali welfare, contact center, ecc.)
- *I SERVIZI PERSONALIZZATI* (informazioni sui rimborsi, quote associative, ecc.)
- *LE IMPOSTAZIONI* (gestione anagrafica, coordinate RID, ecc.)

Per la fine dell'anno, con il completamento della seconda fase del suo sviluppo, il portale sarà pienamente operativo a conferma dell'attenzione strategica che si vuole porre al rapporto con gli associati.

Associazione per l'assistenza sanitaria integrativa ai lavoratori delle aziende del Gruppo Telecom Italia

Numero verde nazionale **800-462-462**

L'associazione
Assilt informa
Servizi
Modulistica

Area Personale
 Matricola:
 Password: **+**
Registrati
Aiuto

Cerca nel sito
 tutte le parole
 la frase intera
 estrahì queste parole
 +

Iscriviti alla Newsletter
Adertesi ad Assilt
Contatti

Le ultime novità

30/03/2008 - Autore Mario Rossi
Tumore al seno: il mese è dedicato alla prevenzione del tumore al seno.
 Si pensa, comunemente, al campo dell'infografica come ad un settore molto specifico di applicazione della comunicazione visiva. Quasi si trattasse esclusivamente di notazioni tecniche connesse con la presentazione di dati scientifici.

30/03/2008 - Autore Mario Rossi
Toni genetici o bassissime su misura
 Si pensa, comunemente, al campo dell'infografica come ad un settore molto specifico di applicazione della comunicazione visiva. Quasi si trattasse esclusivamente di notazioni tecniche connesse con la presentazione di dati scientifici.

In scadenza

30/03/2008 - Autore Mario Rossi
Titolo notizia da strillare con link color verde
 Si pensa, comunemente, al campo dell'infografica come ad un settore molto specifico di applicazione della comunicazione visiva. Quasi si trattasse esclusivamente di notazioni tecniche connesse con la presentazione di dati scientifici.
[scadenza.pdf \(138k\)](#)

I prossimi eventi

30/03/2008 - Autore Mario Rossi
Conferenza sull'artrite reumatoide: nuove strategie di cura
 Si pensa, comunemente, al campo dell'infografica come ad un settore molto specifico di applicazione della comunicazione visiva. Quasi si trattasse esclusivamente di notazioni tecniche connesse con la presentazione di dati scientifici. Per ulteriori informazioni [cliccare qui](#)

NOTE LEGALI | PRIVACY | ACCESSIBILITÀ

Controlli amministrativo-sanitari

Sul piano dei controlli amministrativi è stata avviato a fine 2007 un processo, che ha interessato 55.000 familiari maggiorenni a carico di 41.000 soci lavoratori e pensionati, volto alla conferma dei requisiti reddituali che danno titolo alla loro iscrizione. Per 14.000 familiari, pari a circa il 25% di quelli coinvolti nell'operazione, sono state sospese le prestazioni a partire dal 1° gennaio 2008.

Dal mese di giugno 2008 i soci lavoratori avranno l'obbligo di confermare (o meno), in modalità telematica, la sussistenza del diritto all'iscrizione dei familiari per i periodi seguenti, che vanno dal 1° luglio al 30 giugno dell'anno seguente.

Lo scorso dicembre è ripresa anche l'attività delle verifiche odontoiatriche che ha interessato secondo un programma nazionale, circa 250 soci e loro familiari fruitori di prestazioni, residenti nelle

aree di Torino, Roma (3 fasi), Milano, Ancona, Venezia/Mestre, Catanzaro e Napoli.

Per il 14,5% di essi è in fase di completamento la procedura prevista per i casi anomali, sui quali - in base all'esito - si esprimerà il CdA.

Educazione sanitaria

L'attento monitoraggio sulle attività di medicina preventiva e di educazione sanitaria, che si confermano pilastro fondante dell'attività associativa, ha portato a registrare - come anticipato anche nell'Editoriale di Angelo Landriani - un sensibile ritardo sui programmi 2007 dovuti prin-

cipalmente alle criticità incontrate nella formalizzazione delle convenzioni con le strutture pubbliche deputate all'erogazione degli accertamenti di secondo livello e alle difficoltà incontrate, soprattutto al Nord del Paese, nel reperire medici disposti a collaborare.

A fine 2007 è stato *rimodulato* l'intero impianto delle attività, per le quali ne è stato fissato il completamento tra la fine del corrente anno e l'inizio del prossimo, sia per quanto riguarda la campagna multidisciplinare oncologica, senologica e dermatologica, sia per quanto riguarda quella rivolta alle allergopatie respiratorie.

CAMPAGNE DI PREVENZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA

POLO TERRITORIALE	COLLEGIO	SEDE	CAMPAGNA	Inizio	Fine
LOMBARDIA	Collegio 1	Torino	Dermatologia	maggio	2008
	Collegio 2	Milano	Allergologia	nov/2007	2008
VENETO	Collegio 3	Venezia	Allergologia	terminata marzo	2008
LAZIO	Collegio 6	Roma	Dermatologica	terminata marzo	2008
		Roma	Senol./Derm.	gennaio	2008
CAMPANIA	Collegio 7	Napoli	Allergologica	aprile	2008
	Collegio 8	Bari	Allergologica	dic/2007	2008
	Collegio 9	Palermo	Dermatologica	terminata aprile	2008

Sempre in tema di prevenzione e di educazione sanitaria e in linea con i programmi annunciati lo scorso anno, è stata avviata in collaborazione con l'INRAN - Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione, la campa-

gna di educazione *ALIMENTAZIONE E' SALUTE*. Una corretta azione quotidiana, che sta riscuotendo un notevole apprezzamento nei soci residenti sui territori dei Collegi interessati sino a questo momento.



AssiIt Associazione per l'assistenza sanitaria integrativa ai lavoratori delle Aziende del Gruppo Telecom Italia

INRAN Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione

PREVENZIONE *La tua ALIMENTAZIONE* **AssiIt** NUTRIZIONE

ALIMENTAZIONE è SALUTE
Una corretta azione quotidiana

L'AssiIt, in linea con l'impegno da sempre svolto nel campo della prevenzione, ha dato l'avvio ad una iniziativa che verrà sviluppata con il supporto scientifico dell'INRAN (Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione). Per avere informazioni consultare il sito www.assit.it

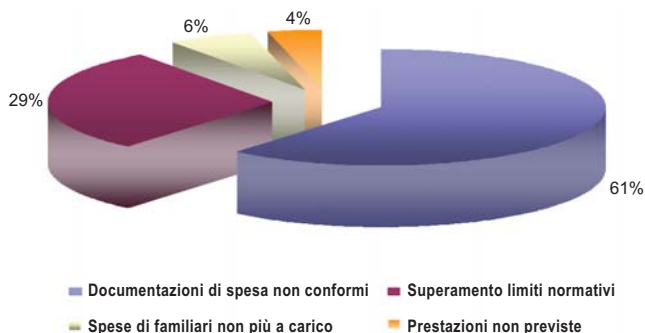
La fase educativa, prevista nelle mense aziendali attraverso la proiezione di video *loop* e la premiazione dei vincitori del Concorso rivolto ai bambini/ragazzi, completano il programma territoriale della campagna. Lo svolgimento è in linea con i programmi predisposti e pertanto, tutti i territori saranno interessati entro l'anno corrente.

Riguardo la tempistica di evasione delle richieste di rimborso, pur nelle difficoltà riscontrate, non possiamo ignorare, comunque, la liquidazione da parte della struttura operativa di oltre

1.000.000 di pratiche nel biennio 2006-2007. Al riguardo un approfondimento interno sui criteri temporali di presentazione delle richieste potrebbe rendere più gestibile il flusso delle richieste che giungono alle sedi aziendali *Welfare*.

A seguito delle implementazioni apportate al sistema informativo gestionale abbiamo oggi cognizione anche sulle motivazioni prevalenti che portano alla restituzione dei documenti ai soci per mancanza dei requisiti di ammissibilità al rimborso.

PRATICHE DI RIMBORSO RESTITUITE PER MANCANZA DEI REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ (suddivisione per motivazione)

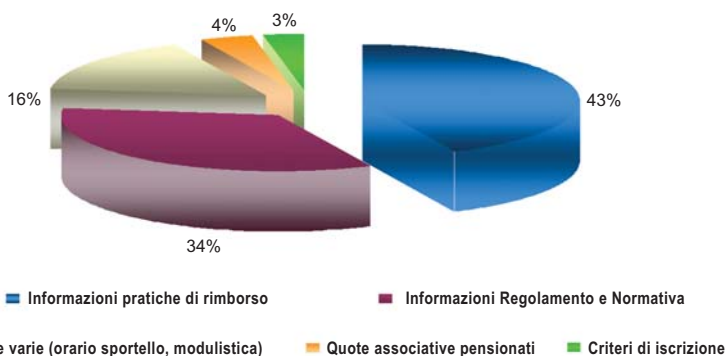


Sul piano del servizio si sta dimostrando positiva la scelta di dotarsi di un *centro di contatto multisito* collegato ad un numero verde *georeferenziato*. Nei primi quindici mesi di attività del servizio numero verde **800-462-462** si sono registrati quasi 400.000 accessi, 106.000 soci hanno avuto modo di contattare direttamente gli operatori della struttura operativa, con durate medie dei contatti di 2'40", oltre 18.000 contatti hanno

richiesto l'approfondimento di aspetti sanitari e per 2.000 di essi si sono resi necessari incontri diretti con il personale specialistico della struttura *Welfare*.

Anche di questo servizio si hanno oggi maggiori informazioni, in particolare per quanto riguarda le motivazioni prevalenti che inducono i soci ad accedere ad esso.

SERVIZI FRONT END
(suddivisione per richiesta di informazioni)



Sull'importante partita dell'incasso delle quote associative dei soci pensionati, nel 2007 è stata avviata un'importante azione, sia amministrativo-gestionale, che procedurale, finalizzata ad ottenere effetti su due fronti:

- un rapido recupero di situazioni pregresse risultanti anomale dal punto di vista amministrativo;
- una maggiore attendibilità delle risultanze finanziarie.

Il sistema messo a punto ha consentito all'Associazione di gestire incassi per oltre 15 milioni di Euro, con un margine di partite non giustificate pari al 0,4 per mille, che dimostra l'elevatissimo grado di efficienza e affidabilità raggiunto dal sistema di gestione in tutte le sue articolazioni.

Il complesso delle attività realizzate non ha distolto tuttavia l'attenzione degli Organi associativi sull'andamento gestionale ed economico-finanziario, che si confermano elementi di estrema rilevanza nella vita dell'Associazione.

Le risultanze del Rendiconto annuale 2007 hanno evidenziato un avanzo di esercizio di oltre 11 milioni di Euro, al quale hanno sicuramente contribuito gli interventi di riequilibrio della spesa varati

nel 2007 ed anche motivazioni oggettive correlate ad una minore capacità di consumo da parte dei cittadini/soci, registrata anche in altri settori economici del Paese, che non ha risparmiato la sfera sanitaria.

Anche l'annunciata ripresa dell'attività dei "controlli" ha in parte influenzato il risultato, avendo comunque generato una contrazione delle erogazioni.

Analoga contrazione della spesa sanitaria è stata registrata anche da altri Fondi simili al nostro.

L'accentuazione del monitoraggio della spesa sanitaria, ha mostrato sin dai primi dati dei consumi 2007 una generalizzata flessione delle uscite (-25,35%), con punte più marcate per le branche interessate alla manovra (odontoiatria, ticket, farmacia, ecc.).

Nel confermare quindi la validità delle scelte operate, il dato faceva già presagire un'accelerazione del risanamento atteso e pertanto, l'esigenza di individuare nuovamente azioni volte ad ottenere il pareggio di bilancio.

Da qui la manovra migliorativa 2008 deliberata dal Consiglio di Amministrazione a dicembre scor-

so che ha innalzato i contributi tariffari proprio di quella tipologia di prestazioni (*Odontoiatria, Ticket, Prestazioni specialistiche, Farmaci, Occhiali e Lenti a contatto*) maggiormente penalizzate dalla manovra contenitiva 2008 e che contempla anche lo svolgimento della campagna vaccinale gratuita "Anti HPV" per le associate di età compresa tra i 13 e i 18 anni.

L'analisi dei dati della spesa sanitaria 2008, evidenza nel mese di maggio una inversione di tendenza che non si registrava da tempo. Il confronto tra le risultanze del mese di maggio 2008 con quelle del mese di maggio 2007 mostrano un +12,76% di incremento delle uscite per spesa sanitaria. La proiezione di tale spesa 2008, eseguita sui dati del primo semestre dell'anno in corso, porta a stimare un innalzamento delle uscite di almeno 9,0-10,0 milioni di Euro.

Le spese generali e di esercizio risultano sensibilmente diminuite, principalmente in relazione alla contrazione delle spese per l'Assemblea annuale e per la pubblicazione di questo periodico sul web per i soci lavoratori.

La definizione dei processi operativi interni, cor-

redati anche dai punti di verifica e di controllo, ha rappresentato certamente per l'Associazione anche un ulteriore passo in avanti verso il rinnovamento del modello organizzativo, perché riafferma e rende più trasparenti le attività e le prerogative di carattere politico gestionale.

Pur non trascurando che su questo percorso si siano incontrate in passato e si potranno incontrare ancora in futuro - difficoltà sia pratiche che relazionali - siamo consapevoli che l'Associazione si sta avviando verso la conclusione di una importante fase di rinnovamento organizzativo.

Conclusione che sarà ancor più evidente sia con la formalizzazione del nuovo Regolamento di servizio con la struttura operativa *Welfare*, del quale daremo conto ai nostri lettori nel prossimo numero del periodico, che con l'avvento del periodo elettorale che porterà nei primi mesi del 2009 al rinnovo degli Organismi associativi.

In questa prospettiva sono programmati per l'Associazione altri impegni scadenzati nella seconda parte dell'anno che riguardano:

- un approfondimento volto a verificare le condizioni di una semplificazione della normati-

va che regola le erogazioni, tutelando comunque l'interesse dell'Associazione e il suo patrimonio di dati statistici raccolti nei quasi 30 anni di attività;

- lo studio e la progettazione di almeno una campagna nazionale di prevenzione e di educazione sanitaria che possa impegnare l'Associazione a partire dal 2009 in coincidenza con la conclusione dei programmi in corso;
- l'organizzazione di una *tavola rotonda* che abbia al centro del dibattito il recente Decreto del Ministero della Salute che fissa gli ambiti di intervento dei Fondi sanitari integrativi e le prospettive dei Fondi stessi.

Rendiconto di gestione 2007

Gli iscritti all'Associazione al 31 dicembre 2007 risultano 205.416, dei quali 63.631 *Soci Lavoratori Ordinari e Aggiunti* di 35 aziende associate, 40.490 *Soci Pensionati ordinari e aggiunti* e 101.295 loro familiari *Beneficiari* a carico. Si è registrata rispetto al 31 dicembre 2006 una diminuzione degli iscritti pari al 6,5%.

Gli elementi salienti del Rendiconto 2007 sono, in milioni di Euro:

STATO PATRIMONIALE

ATTIVO	55,1
PASSIVO	43,7

CONTO ECONOMICO

PROVENTI	60,8
SPESE	49,4
Avanzo di esercizio	11,4

Nello *Stato patrimoniale* si evidenziano:

Disponibilità finanziarie di 40,8 milioni di Euro aumentate di oltre 10 milioni di euro rispetto all'anno precedente in virtù dell'avanzo di esercizio rilevato.

Nel *Passivo* si evidenzia la flessione dei debiti di oltre 1,3 milioni di Euro dovuta essenzialmente alla contrazione della spesa sanitaria e ai conseguenti rimborsi ai soci.

Nel *Conto economico* si evidenziano:

Contributi per 59,8 milioni di Euro sostanzialmente coerenti con le previsioni che hanno valorizzato sia la riduzione degli iscritti sia l'aumento del monte retributivo.

Altre entrate 0,9 milioni di Euro incrementate rispetto al 2006 di oltre 0,4 milioni di euro per i maggiori interessi attivi maturati sugli investimenti del capitale disponibile.

Spese per complessivi 49,4 milioni di Euro la cui contrazione rispetto all'anno precedente è conseguente alla citata concomitanza di fattori oggettivi e soggettivi.

PRONTUARIO FARMACEUTICO INTEGRATIVO

Come anticipato nel precedente numero di Appunti, riportiamo di seguito l'intero Prontuario Farmaceutico Integrativo ASSILT con i farmaci elencati, sia in ordine alfabetico, che in ordine di molecola per rendere più agevole la consultazione da parte dei soci.

Il rationale che ha guidato la scelta dei farmaci, è stato quello di scegliere le molecole tra quelle che non sono concesse dal SSN (sia in fascia "A", cioè concesse a totale carico del SSN a tutti i cittadini, che in fascia "A con Note", cioè concesse a coloro che sono affetti da specifiche patologie).

Seguendo tale logica si è giunti alla lista di molecole (e relative confezioni di farmaci) indicate.

È compito degli Organismi ASSILT, in collaborazione con i Consulenti sanitari dell'Associazione, rivedere periodicamente il Prontuario Farmaceutico Integrativo in base alle evoluzioni terapeutiche offerte ai cittadini e per tale ragione, lo riproporremo interamente nelle due versioni su ogni numero di *Appunti*.

Gli iscritti interessati
ad affrontare problemi
di carattere sanitario
e/o associativo, possono scrivere
alla Redazione
agli indirizzi riportati nel sommario,
o mandare una e-mail
al seguente indirizzo:
appunti@assilt.it



