



# farmaDAY



Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada

Anno IX – Numero 1919

Lunedì 09 Novembre 2020 – S. Oreste, Ornella

## AVVISO

### Ordine

1. Ordine: Webinar Covid-19
2. ENPAF: iniziative
3. Linee indirizzo Regione Campania

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

4. Cos'è e come si Manifesta il Disturbo PREMESTRUALE?



### Prevenzione e Salute

5. COVID, come si curano i 500mila pazienti in isolamento domiciliare?
6. DISTORSIONE o FRATTURA di CAVIGLIA? Come riconoscerle, cosa fare



*Proverbio di oggi.....  
'E figlie so' ppiezz' 'e core.*

## La Scomparsa del Collega PACIFICO DUBBIOSO, Farmacista Titolare, Vittima del COVID-19



*Il Covid-19 ha colpito anche la Nostra Comunità Professionale.*

Ha portato via il Collega Pacifico Dubbioso titolare di Farmacia a **Somma Vesuviana**.

Si era laureato a Napoli il d aveva solo 52 Anni.

La scomparsa del Collega **Pacifico Dubbioso** ci ricorda dolorosamente quanto questa epidemia sia ancora lontana dall'essere sconfitta e quanto i farmacisti siano una **figura centrale nelle comunità piccole o grandi in cui operano**.

La notizia è arrivata nella tarda serata di Sabato lasciandoci sgomenti e senza parole.

Un *professionista serio, mai scortese, un gentiluomo di altri tempi*, sottolineano i cittadini di **Somma Vesuviana**, dove da decenni la famiglia Dubbioso era al servizio della comunità Vesuviana.

La Categoria Tutta lo saluta con affetto ringraziandolo per *lo spirito, la dedizione, la competenza ed il comportamento etico avuto nel corso della Sua vita professionale*.



**Enzo Santagada**

**aqma**  
ITALIA SPA  
STARTUP INNOVATIVA NAPOLETANA e  
GIOVANE MULTINAZIONALE FARMACEUTICA

ha avviato la sua prima campagna di  
**EQUITY** CON **3U** BACKTOWORK  
CROWDFUNDING

**DIVENTA SOCIO**  
www.backtowork24.com

<https://www.backtowork24.com/online-campaign.php?c=111-aqma>

**SCIENZA E SALUTE****Cos'è e come si Manifesta il Disturbo PREMESTRUALE?**

La stragrande maggioranza delle donne manifesta sintomi fastidiosi durante la fase luteale del proprio ciclo: i 14 giorni che separano l'ovulazione all'arrivo delle mestruazioni sono accompagnati da una serie di malesseri che possono essere debilitanti, siano questi voglie alimentari, crampi, tensione al seno, cambi di umore o stanchezza.

Anche se molte donne non richiedono un trattamento specifico dei sintomi, circa il 20/40% riferisce sintomi premenstruali da moderati a gravi e circa il 3-9% soddisfa i criteri diagnostici per il **disturbo disforico premenstruale (PMDD)**.

**Ma cos'è e come si manifesta il disturbo premenstruale?**

**Quali sono i sintomi, e quali i falsi miti che lo circondano?**

Ne abbiamo parlato con il dottor [Alfredo Porcelli](#), responsabile dell'Unità di Ginecologia e Ostetricia di Humanitas Mater Domini.

**Le cause della sindrome premenstruale**

La **sindrome premenstruale** è, innanzitutto, l'insieme di sintomi – fisici e psicologici – che si manifestano nei giorni precedenti alle mestruazioni e che, di solito, si risolvono al loro arrivo.

A livello ormonale può essere causata dalla *diminuzione della serotonina* presente nel nostro organismo, da un *disequilibrio nel dosaggio di estrogeni e progesterone*, o da un *calo di magnesio*, che può contribuire al sopraggiungimento di cefalea, gonfiore o crampi. I **SINTOMI variano da persona a persona**:

- ❖ *tensione mammaria, cambiamenti d'umore con irritabilità, crisi di pianto, stitichezza, attacchi di fame, dolore e tensione addominale* sono alcuni dei più comuni.

È importante, per una corretta diagnosi, compilare un diario in cui annotare i fastidi più frequenti: attraverso la periodicità dei sintomi e la ripetitività per almeno 5 o 6 mesi, si potrà giungere a una diagnosi.

**Sindrome premenstruale e falsi miti**

Sulla sindrome premenstruale girano tanti **falsi miti**, a partire dalla sua reale esistenza. Ne segnaliamo alcuni. Spesso si crede che, durante le mestruazioni, sia *meglio ritardare o posticipare il lavaggio dei capelli o, addirittura, la doccia: niente di più falso*, anzi, l'igiene intima sarebbe semmai da intensificare.

Anche se mestruazione e ovulazione non coincidono, attenzione alle perdite ematiche: può succedere che l'ovulazione sia accompagnata da perdite ematiche genitali, che possono simulare un flusso mestruale di lieve entità.

Infine, per quanto riguarda **l'attività sessuale, non esistono controindicazioni mediche** a meno che non sia in corso un'infezione: in questo caso i rapporti andrebbero sconsigliati al di là delle mestruazioni in sé.

**Che cos'è il disturbo premenstruale disforico?**

Il **disturbo premenstruale disforico (PMDD)** è un'estensione grave, talvolta disabilitante della sindrome premenstruale (PMS). Sebbene presentino entrambi sintomi fisici ed emotivi, il **disturbo premenstruale disforico** provoca cambiamenti d'umore estremi che possono interferire in maniera significativa con la loro vita quotidiana condizionando il lavoro, la scuola, la vita sociale e le relazioni.

Entrambe le sindromi iniziano, di solito, circa una settimana prima dell'inizio del ciclo e ne accompagnano i primi giorni; possono causare gonfiore e dolore al seno, affaticamento e sbalzi repentini di umore, nonché modifiche alle abitudini alimentari e del sonno. La PMDD, però, provoca spesso una forte irritabilità che può sfociare in rabbia, ansia, tensione, fino a stati di profonda tristezza o disperazione.

Secondo l'Associazione internazionale per i disturbi premenstruali i sintomi che la PMDD include sono:

- *Tristezza, depressione, persino pensieri suicidi;*
- *Sensazione di tensione o ansia; Attacchi di panico, sbalzi d'umore o pianti frequenti;*
- *Irritabilità e rabbia nei confronti degli altri; Mancanza di interesse per le attività quotidiane e le relazioni;*
- *Problemi di concentrazione; Stanchezza; Sregolatezza alimentare; Difficoltà nel dormire. (Humanitas)*



**PREVENZIONE E SALUTE****COVID, come si CURANO i 500mila Pazienti in ISOLAMENTO DOMICILIARE?**

*L'allarme dei medici di famiglia: «Noi lasciati soli». Manca chiarezza sulle terapie. Il farmacologo Scaglione: «Deve preoccupare la saturazione di ossigeno inferiore a 94»*



L'allarme è stato lanciato nei giorni scorsi dai **medici di famiglia**: «Gli ospedali scoppiano, i medici di famiglia sono al collasso. La politica si faccia un esame di coscienza».

Uno dei punti critici è rappresentato dalle **Usca, Unità speciali di continuità assistenziale** (*ne sono state istituite 1.200 in tutta Italia con il DL "Cura Italia" del 17 marzo*).

«Sono l'anello di collegamento tra i medici di famiglia e gli ospedali. Sappiamo che in alcune regioni alcune Unità sono partite a macchia di leopardo, ma non abbiamo alcuna informazione.

Se serve un'ecografia per controllare i malati con polmonite o un esame ematico per decidere se prescrivere l'eparina, l'unica cosa che possiamo fare è mandarli in ospedale.

**Così salta la cura domiciliare.** Le Unità di continuità assistenziale avrebbero dovuto fare proprio questo».

Il DL "Cura Italia" indica come compito delle Usca «*monitorare la situazione clinica di chi è positivo al Covid in isolamento e somministrare le terapie ai malati a casa, alleggerendo la pressione sugli ospedali e sui medici di base*».

**Cinquecentomila in isolamento domiciliare**

Fatto sta che nel giro di poche settimane i medici di famiglia si sono trovati oltre **500mila pazienti Covid da gestire** (circa il 95% dei casi totali), senza avere strumenti per farlo.

Proprio sulle Usca 30 parlamentari hanno presentato **un'interpellanza urgente al ministro della Salute Roberto Speranza**.

La sottosegretaria Sandra Zampa ha risposto che il Ministero della Salute sta raccogliendo i dati dalle Regioni. Ma i medici di famiglia insistono:

**«Siamo lasciati soli in prima linea, sovrachiati da un carico di lavoro immenso».**

A Milano, dove l'aumento dei contagi è esponenziale, sono in funzione solo 4 Usca.

Dal canto suo, l'assessore lombardo al Welfare **Giulio Gallera** ha annunciato la **nascita di Centri diagnostici territoriali per Covid**, «gestiti dagli specialisti delle Aziende sanitarie locali con medici e pediatri di famiglia, infermieri di comunità, in collaborazione con le amministrazioni comunali».

L'obiettivo è «**integrare le prestazioni della medicina territoriale con quelle specialistico-ospedaliere**».

**Monitoraggio dei parametri vitali**

«Quanto più riusciremo a mantenere i malati a domicilio tanto minore sarà il sovraccarico su Pronto soccorso e presidi ospedalieri» ha affermato il presidente del Consiglio superiore di sanità, **Franco Locatelli**.

La sfida è identificare le persone con sintomi tali da motivare il ricovero, che rappresentano solo il 5-8% del totale, conferma **Emanuele Nicastrì**, infettivologo all'istituto Lazzaro Spallanzani di Roma.

«È fondamentale **lo stretto monitoraggio dei parametri vitali**, in particolare la saturazione di ossigeno» spiega Nicastrì. **Ma come si curano i pazienti in isolamento domiciliare?**

I farmaci che si sono rivelati efficaci nella cura di Covid sono tre:

- **l'antivirale remdesivir, il corticosteroide desametasone e l'anticoagulante enoxaparina.**

Gli ultimi due farmaci sono di fascia A, quindi possono essere prescritti dal medico di famiglia e assunti a domicilio. Ma la questione non è così semplice, anche perché ci sono rischi nei mix con altri medicinali di largo uso. Lo ha ricordato il direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco, **Nicola Magrini**:

«I pazienti a domicilio, nelle fasi iniziali di Covid, non devono abusare di antibiotici e neanche combinare tachipirina e cortisone».

## Paracetamolo solo con febbre o dolori

Per Emanuele Nicastrì i pazienti in isolamento domiciliare dovrebbero prendere solo **paracetamolo, con temperatura superiore a 38° o dolori ad articolazioni e muscoli**.

«Tutto il resto della terapia in questa fase non ha alcuna evidenza scientifica, anzi in alcuni casi è dannosa» rileva l'infettivologo, che consiglia di «non usare il cortisone nei primi 7 giorni di malattia, e in particolare in assenza di desaturazione, perché potrebbe ritardare o ridurre la nostra risposta immunitaria».

L'idea di utilizzare cortisone ed eparina a domicilio per evitare l'aggravamento dei sintomi (e quindi la necessità di ricovero) viene però avanzata da alcuni medici. Come **Salvatore Spagnolo**, direttore del Dipartimento di Cardiochirurgia del Policlinico di Monza.

«Il coronavirus entra nei capillari polmonari e si riproduce nella loro parete interna chiamata endotelio — scrive in una nota il cardiocirurgo —, in questo modo determina **una progressiva infiammazione dei polmoni e una trombosi del microcircolo**. La somministrazione a domicilio dell'eparina e del cortisone potrebbe contrastare, fin dall'inizio, l'insorgenza dei processi infiammatori e trombotici».

## Se la saturazione è inferiore a 94

Invita alla prudenza **Francesco Scaglione**, professore di Farmacologia, Università degli Studi di Milano.

«**La questione delle terapie per i pazienti domiciliati è all'attenzione degli esperti**, anche qui in Lombardia. In questi mesi abbiamo visto che alcuni farmaci sono molto utili per le conseguenze che il virus determina, ma ancora oggi non abbiamo terapie specifiche per Covid. Facciamo però un passo indietro.

Quando il virus arriva all'apice della moltiplicazione, può scomparire oppure indurre una **disregolazione immunitaria**, con conseguenze pesanti: infiammazione da citochine, edema polmonare, microembolia. Ebbene, tutti gli studi fatti sul cortisone (**desametasone**) mostrano che, se viene somministrato troppo precocemente, può peggiorare la malattia e addirittura aumentare la mortalità nei soggetti che non hanno bisogno di ossigeno.

Ecco perché il criterio "principe" è quello della saturazione: un valore ottenibile con un semplice saturimetro, che tutti dovremmo avere in casa.

L'allerta deve scattare quanto la saturazione è inferiore a 94. L'eparina serve in presenza di polmonite e negli anziani allettati, che sono già di per sé a rischio di tromboembolismo».

## Asintomatici e pazienti con fattori di rischio

Sugli asintomatici (tanti), il professor Scaglione non ha dubbi: «Non devono prendere assolutamente niente». Diverso il caso di soggetti a rischio di complicanze gravi, come **gli ipertesi, che rappresentano la maggioranza delle vittime di Covid**:

- «Per questi pazienti serve una sorveglianza più stretta da parte del medico, ma il marker da osservare è sempre la saturazione.

**Finché è possibile stare a casa, facciamo ed evitiamo di correre in Pronto soccorso.**

Il parametro principale per decidere che è il **momento di andare in ospedale è appunto una saturazione inferiore a 94**, che non sale neppure con la somministrazione di ossigeno (che si può fare a domicilio)».

Quest'ultimo punto aveva rappresentato **un grosso problema tra marzo e aprile**, per carenza di ossigeno e bombole. Oggi non siamo nella stessa situazione ma, in parallelo con l'aumento dei contagi, c'è una crescita nel fabbisogno di ossigeno a domicilio. «La situazione non è allarmante come durante la prima ondata — afferma **Antonello Mirone**, presidente di Federfarma Servizi, ma è opportuno muoversi per tempo. **Non c'è ancora una carenza generalizzata**, ma ci sono territori in maggiore sofferenza su cui occorre iniziare ad agire». (*Salute, Corriere*)

**PREVENZIONE E SALUTE**

## DISTORSIONE o FRATTURA di CAVIGLIA? Come riconoscerle, cosa fare

*Migliaia di persone ogni giorno subiscono traumi alla caviglia, più frequenti durante attività sportive come basket, tennis, calcio, pallavolo e motociclismo, ma non rari anche svolgendo attività quotidiane come scendere le scale o camminare.*

Sebbene riguardino la medesima articolazione, **frattura e distorsione di caviglia** sono traumi di diversa gravità, spesso difficili da distinguere dai non esperti, con sintomi talvolta simili ma trattamenti molto diversi – spiega la dott.ssa *Lara Castagnetti*, osteopata e specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa di Humanitas.

I sintomi comuni in entrambi i traumi, che creano più confusione tra le persone non esperte, sono:

- **gonfiore e dolore:** in caso di distorsione riguardano solo la parte esterna della caviglia; in caso di frattura, tutta la caviglia;
- **difficoltà a camminare:** se c'è frattura, la difficoltà riguarda anche l'appoggiare il peso del corpo sulla caviglia fratturata;
- in caso di distorsione **con lesione dei tendini**, invece, c'è più una sensazione di instabilità



Caratteristici segni di frattura sono anche la deformazione dell'articolazione e la sensazione di "rottura" che può manifestarsi anche come un suono di "esplosione" dell'osso; in caso di distorsione invece, questi segni non sono presenti, ma può comparire un livido.

Se non trattati in modo adeguato, la caviglia può non guarire e tornare a camminare senza dolore può essere difficile. Soprattutto sottovalutare le distorsioni e non curarle in modo adeguato può portare ad instabilità cronica della caviglia, ripetute distorsioni, oppure danni a tendini e cartilagine con conseguente aumentato rischio di artrosi alla caviglia.

### Cosa fare in caso di trauma alla caviglia?

Chiamato in inglese R.I.C.E., si tratta di azioni di primo soccorso da mettere in atto in attesa di rivolgersi a un medico, in caso si sospetti una frattura o distorsione della caviglia:

- R (Riposo):** nel più breve tempo possibile evitare di caricare il peso del corpo sulla caviglia traumatizzata, ovvero non camminare
- I (Ice=Ghiaccio):** per tutto il giorno del trauma posizionare il ghiaccio sulla caviglia in cicli di 20 minuti: per 20 minuti posizionare il ghiaccio e per 20 minuti toglierlo
- C (Compressione):** coprire la pelle con una benda o un panno per evitare di posizionare il ghiaccio direttamente sulla pelle. Affidarsi invece a mani esperte, o attendere di andare in Pronto Soccorso, per il bendaggio da praticare intorno alla caviglia per ridurre il gonfiore
- E (Elevare):** tenere in posizione sollevata piede e caviglia, possibilmente sopra il livello del cuore aiutandosi con un cuscino: in posizione seduta o sdraiata, mettere un cuscino sotto il piede

*(Salute, Humanitas)*

# Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

## LA BACHECA



### WEBINAR dell'Ordine dei Farmacisti di NA: TERAPIE, INTEGRATORI, CIBI, INIZIATIVE ASSISTENZIALI e CORONAVIRUS

L'Ordine dei farmacisti ha organizzato Venerdì sera il IV° evento di **divulgazione e formazione SMART**: ospiti i Proff. **G. Nardone, A. Ritieni, R. Punzi, M. Spatarella, P. Giuliani, M. Lazzaro, U. Trama**

Grandissima partecipazione sia in piattaforma che attraverso la diretta facebook:

- ❖ **17.285 coperture**
- ❖ **7.162 Visualizzazioni** del video

Nei prossimi giorni sarà reso noto il calendario dei prossimi eventi.

[← Indietro](#) **Dati statistici sul post**

---

**Copertura**  
Il numero di persone che hanno visualizzato il tuo post.

17.285 Organica	0 A pagamento	<b>17.285</b> Totale
--------------------	------------------	-------------------------

---

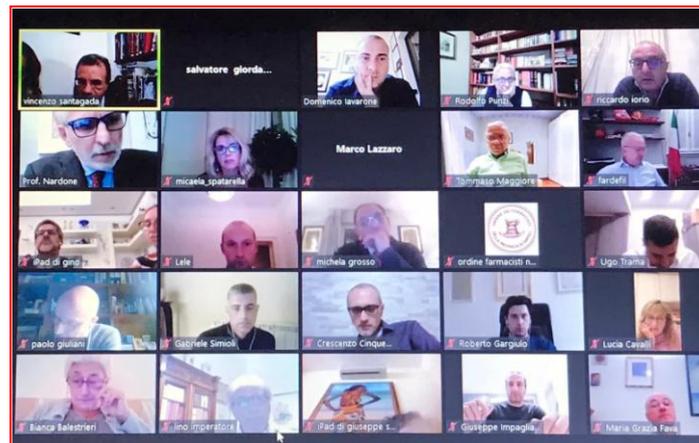
**Reazioni, commenti, condivisioni**  
Il numero di persone che hanno eseguito un'azione sul tuo post.

246 Reazioni	370 Commenti	79 Condivisioni
-----------------	-----------------	--------------------

---

**Clic**  
Il numero di persone che hanno cliccato sul tuo post.

26 Clic sul link	<b>7.162</b> Visualizzazioni del video di 3 o più sec...	1.601 Altri clic
---------------------	---	---------------------



# ORDINE: ENPAF e WELFARE Integrativo



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI**

Presidente: Prof. Vincenzo Santagada



**ENPAF e Welfare Integrativo**

**EMAPI: COPERTURA SANITARIA INTEGRATIVA**

## Cos'è l'EMAPI

Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani è un'associazione senza finalità di lucro e Fondo sanitario riconosciuto dal Ministero della Salute, costituito da 12 enti di previdenza privati: Cassa Forense, Cassa Geometri, Cassa Nazionale dei Dottori Commercialisti, Cassa Notariato, ENPAB, ENPACL, ENPAF, ENPAM, ENPAP, ENPAPI, EPAP ed EPPI.

## TIPOLOGIE DI ASSISTENZA CONVENZIONE ENPAF - EMAPI

La Convenzione eroga attualmente agli iscritti dell'ENPAF **tre tipologie** di coperture:

- Assistenza Sanitaria Integrativa (ASI)** che consta di due forme di garanzia:
  - Copertura Base "**Garanzia A**" (Grandi Interventi Chirurgici e Gravi eventi morbosi)
  - Copertura "**Garanzia B**"
    1. Copertura integrativa **B Smart** (Interventi e Ricoveri non compresi nella Garanzia A)
    2. Copertura integrativa **B Plus** (Ricoveri, extraospedaliere, domiciliari)

- LTC - Long Term Care** che in caso di non autosufficienza permanente eroga una rendita mensile vita natural durante. Il singolo iscritto può volontariamente aumentare l'entità della rendita, versando dei contributi ulteriori rispetto a quello pagato direttamente dal proprio Ente di previdenza.

**Copertura infortuni professionali ed extraprofessionali** che copre il professionista ed eventualmente il suo nucleo familiare dagli infortuni che possono sopraggiungere durante l'attività lavorativa e non.

## OBIETTIVO DELLA PROTEZIONE ASSICURATIVA

Queste coperture offrono l'accesso in tempi brevi alle migliori strutture convenzionate e ai migliori specialisti scelti per qualità ed efficienza da parte dell'EMAPI e a condizioni economiche decisamente vantaggiose rispetto al mercato. L'Assistenza Sanitaria si può **estendere**, con un costo aggiuntivo, anche a **tutti gli appartenenti al proprio nucleo familiare**, compreso il partner indipendentemente dal genere e dallo stato civile.

## TIPOLOGIE di ASSISTENZA: ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA ❖ COPERTURA BASE "GARANZIA A"

### IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA

Questa copertura rimborsa le spese sanitarie affrontate per i ricoveri determinati da gravi patologie indicate **nell'apposito elenco consultabile sul sito**. L'obiettivo è quello di metterti a disposizione strumenti sanitari efficienti e in maniera rapida (*ad es. erogati in regime privato*) per avere un aiuto qualora dovessi affrontare un grave problema sanitario, sollevandoti dalla preoccupazione economica di doverli pagare.

### PRINCIPALI CARATTERISTICHE

- ❖ **Massimale: € 400.000 anno/nucleo familiare**
- ❖ **Franchigia e scoperto:**
  - **Struttura sanitaria/personale medico ambedue convenzionati:** in questo caso non è prevista applicazione di costi a carico dell'assistito.
  - **Strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa:** è applicata una franchigia di € 300 per sinistro e uno scoperto pari al 15% con un massimo di € 2.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto.
- ❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 155, previa applicazione di franchigia di 1 giorno, per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì annessere alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ **Ricoveri/Day Hospital** (pre e post intervento): indennità prevista di € 50 al giorno
- ❖ **Accessi ambulatoriali per terapie oncologiche:** indennità prevista di € 50 al giorno

- ❖ **Prestazioni Extra Ospedaliere** (per il solo caponucleo): è previsto un massimale di € 600 per anno assicurativo per prestazioni extraospedaliere (alta diagnostica radiologica e terapie)

- ❖ **Interventi chirurgici odontoiatrici extraricovero:** è previsto un massimale di € 10.000 per nucleo familiare/anno assicurativo per le prestazioni odontoiatriche elencate nel contratto.

- ❖ **Accesso a tariffario agevolato:** è previsto un tariffario convenzionato per le prestazioni non rientranti in tale "Garanzia A". Si tratta di prestazioni dentarie, ospedaliere ed extraospedaliere, fisioterapiche e riabilitative.

### CHI PUÒ BENEFICIARNE

La "**Garanzia A**" di base è attivata automaticamente in favore degli iscritti e pensionati attivi dell'ENPAF. Per costoro, quindi, è una **copertura senza costi a carico del Professionista** che non prevede la compilazione della modulistica di adesione.

### POSSO ESTENDERE LA COPERTURA AI MIEI FAMILIARI?

È possibile ampliare la tua copertura anche al tuo nucleo familiare, da aprile a luglio di ogni anno, compilando semplicemente la modulistica di adesione on-line e versando il relativo contributo.

### COME BENEFICIARE DELLA COPERTURA

Le soluzioni possibili sono tre:

1.  **rivolgersi ad una struttura e a un medico convenzionati con la Compagnia di assicurazione RBM Salute** (in questo caso non si dovranno sostenere spese). Per questa soluzione occorre prima farsi autorizzare attraverso la centrale operativa EMAPI/RBM da contattare attraverso il numero verde **800991826** raggiungibile tutti i giorni h 24;
2.  **rivolgersi a una struttura o un medico non convenzionati con l'assicurazione** (in questo caso si potrà chiedere il rimborso al quale verranno applicati le franchigie/scoperti previsti);
3.  **rivolgersi ad una struttura pubblica** (potrà essere corrisposta un'indennità sostitutiva).

TIPOLOGIE di ASSISTENZA: ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA  
**❖ COPERTURA INTEGRATIVA “B SMART”**

**IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA**

L'obiettivo è quello di offrire delle coperture per completare la Garanzia A di base con una serie di **prestazioni aggiuntive**, diversificate in base al tipo di **Garanzia B prescelta**. Il servizio prevede, ad esempio, il rimborso di spese effettuate per **ricoveri per patologie meno gravi e non compresi nella Garanzia A**, per **interventi chirurgici ambulatoriali, day hospital, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, cure fisioterapiche, check-up, prevenzione dentaria**.

**PRINCIPALI CARATTERISTICHE**

Le **Garanzie B facoltative** escludono dai rimborsi le spese effettuate per patologie o infortuni pregresse, vale a dire diagnosticate o curate anteriormente alla data di prima adesione. Le Garanzie hanno, il **solo primo anno di adesione**, un periodo di carenza assicurativa di 200 giorni. Questo significa che per un nuovo aderente la copertura effettiva inizierà 200 giorni dopo la data di decorrenza che, essendo la Convenzione collettiva e retroattiva, coinciderà sempre con il **16 aprile di ogni anno**. L'adesione può pertanto essere effettuata in un momento qualsiasi compreso **tra il 16 aprile e il 15 luglio** fermo restando che sia la decorrenza che la carenza decorrono dal 16 aprile.

**CHI PUÒ BENEFICIARNE**

Tutti gli iscritti che hanno in attivo la garanzia di base “A” possono attivare le opzioni B, inoltre, è possibile estendere queste coperture integrative a tutti gli aventi diritto del proprio Nucleo Familiare.

**COME E QUANDO ATTIVARE LE COPERTURE B FACOLTATIVE**

Ogni anno, nel periodo compreso tra aprile e luglio, puoi aderire volontariamente alle coperture tramite la compilazione della modulistica on-line ed il versamento del relativo contributo.

**COSTI PER L'ATTIVAZIONE**

Visualizza la Tabella sul Sito EMAPI.

**PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA GARANZIA B SMART**

Questa copertura è orientata a garantire **tutti i ricoveri non compresi nel piano di base**, con o senza intervento chirurgico, fatte salve le esclusioni di polizza. Sono inoltre rimborsate le prestazioni correlate al ricovero ed effettuate negli specifici lassi temporali come previsto dalle condizioni contrattuali. È una Garanzia con un costo inferiore e un set di prestazioni ridotto rispetto alla **B Plus**. Di seguito il piano:

- ❖ **Massimale:** € 200.000 anno/nucleo familiare
- ❖ **Franchigia e scoperto:** per tutte le prestazioni inerenti al ricovero, se effettuato presso strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa, è prevista una franchigia di € 1.000 per sinistro e scoperto pari al 20% con un massimo di € 3.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto. In rete (struttura sanitaria e personale medico ambedue convenzionati) opera una franchigia fissa di € 300.
- ❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 150 per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì anettere alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ **Check-up B smart:** per il solo iscritto caponucleo.

**COME BENEFICIARE DELLA COPERTURA**

Valgono le tre soluzioni riportate nella sezione della Garanzia A

**MODALITÀ DI ATTIVAZIONE / COSTI**

Ulteriori informazioni circa la copertura, la procedura di attivazione e i relativi costi sono consultabili sul sito nella sezione **coperture Integrative B Smart / B Plus**.

TIPOLOGIE di ASSISTENZA: ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA  
**❖ COPERTURA INTEGRATIVA “B PLUS”**

**IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA**

Questa è la **garanzia più completa** rispetto alle prestazioni offerte ed è finalizzata a coprire, oltre ai ricoveri (*quelli non compresi nel piano di base*) e alle prestazioni ad essi correlati, anche le **visite specialistiche, le cure fisioterapiche, le cure dentarie da infortunio, un check-up e una visita di prevenzione dentaria annuali**, fatte salve le esclusioni di polizza.

In sintesi le principali caratteristiche:

- ❖ **Massimale:** € 260.000 anno/nucleo familiare
- ❖ **Franchigia e scoperto:** per tutte le prestazioni inerenti al ricovero, se effettuato presso strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa, è prevista una franchigia di € 1.000 per sinistro e scoperto pari al 20% con un massimo di € 3.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto. In rete (struttura sanitaria e personale medico ambedue convenzionati) opera una franchigia fissa di € 400.
- ❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 150 per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì anettere alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ **Extraospedaliera e domiciliari:** prestazioni di alta diagnostica radiologica e terapie, visite specialistiche e accertamenti diagnostici, cure fisioterapiche e riabilitative.

- ❖ **Check-up B Plus:** per il solo iscritto caponucleo.
- ❖ **Prevenzione dentaria annuale:** per il solo iscritto caponucleo, è prevista una visita di controllo con ablazione del tartaro da effettuare presso gli studi convenzionati.
- ❖ **Cure e protesi dentarie da infortunio.**

**PRINCIPALI CARATTERISTICHE**

Le **Garanzie B facoltative** escludono dai rimborsi le spese effettuate per patologie o infortuni pregresse, vale a dire diagnosticate o curate anteriormente alla data di prima adesione.

Le Garanzie hanno, il **solo primo anno di adesione**, un periodo di carenza assicurativa di 200 giorni. Questo significa che per un nuovo aderente la copertura effettiva inizierà 200 giorni dopo la data di decorrenza che, essendo la Convenzione collettiva e retroattiva, coinciderà sempre con il **16 aprile di ogni anno**. L'adesione può pertanto essere effettuata in un momento qualsiasi compreso **tra il 16 aprile e il 15 luglio** fermo restando che sia la decorrenza che la carenza decorrono dal 16 aprile.

**CHI PUÒ BENEFICIARNE**

Valgono le tre soluzioni riportate nella sezione della **Garanzia A**. ????? verificare

**MODALITÀ DI ATTIVAZIONE / COSTI**

Ulteriori informazioni circa la copertura, la procedura di attivazione e i relativi costi sono consultabili sul sito nella sezione **coperture Integrative B Smart / B Plus**.



**CONTATTI:** per maggiori informazioni (*richiesto di supporto e adesioni*) contattare gli Uffici EMAPI al numero **848881166** oppure **06/44250196** dal lunedì al venerdì, dalle ore 9:30 alle ore 12:30 e dalle ore 15:00 alle ore 16:30.

# Linee di Indirizzo Regione Campania per la CURA e la presa in carico del Paziente COVID-19 a DOMICILIO

Informazioni utili a comprendere sempre di più cosa fare e a chi rivolgersi, in funzione dello stadio e della eventuale presenza di sintomi.



## LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LA CURA E LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE COVID-19 A DOMICILIO

TIPOLOGIA PAZIENTE	SINTOMATOLOGIA CLINICA	MONITORAGGIO	TERAPIA FARMACOLOGICA	AZIONI
ASINTOMATICO	ASSENZA DI SINTOMI	ISOLAMENTO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO PER 10 GIORNI E FINO AL TAMPONE NEGATIVO	NESSUNA TERAPIA SPECIFICA UTILE: VITAMINA C 1gr/DIE	IL PAZIENTE ASINTOMATICO DEVE RIMANERE IN CONTATTO CON IL PROPRIO MMG TRAMITE APP e-Covid.
PAUCISINTOMATICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>RAFFREDDAMENTO</li> <li>ALTERAZIONE OLFATTO/GUSTO (ANOSMIA, AGEUSIA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CONTROLLO TEMPERATURA CORPOREA 2 VOLTE AL DI</li> </ul>	NESSUNA TERAPIA SPECIFICA. <ul style="list-style-type: none"> <li>UTILE: VITAMINA C 1gr/DIE E COMPLESSO VITAMINA B DUE VOLTE AL GIORNO (bid)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>IN CASO DI PEGGIORAMENTO CLINICO (e-Covid) OPERARE COME NEI PAZIENTI CON STATO CLINICO SUCCESSIVO</li> </ul>
SINTOMI LIEVI IN ASSENZA DI FATTORI DI RISCHIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>FEBBRE &gt;37,5° e &lt;38,6°</li> <li>RAFFREDDAMENTO</li> <li>TOSSE SECCA STIZZOSA</li> <li>EUPNOICO</li> <li>ANOSMIA, AGEUSIA.</li> <li>NESSUNA ALTERAZIONE DELLA COSCIENZA</li> </ul>	MONITORAGGIO CLINICO TELEFONICO/TELEMEDICINA 2 VOLTE AL DI <ul style="list-style-type: none"> <li>CONTROLLO TEMPERATURA CORPOREA ED ATTI RESPIRATORI;</li> <li>CONTROLLO DELLA SATURAZIONE OSSIEMOGLOBINICA DI BASE E DOPO CAMMINO PER ALMENO 6 MINUTI.</li> <li>CONTROLLO IDRATAZIONE</li> <li>CONTROLLO DELL'ALIMENTAZIONE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PARACETAMOLO 1g X 3/die</li> <li>IBUPROFENE 400 mg bid + GASTROPROTEZIONE</li> <li>AZITROMICINA 500mg: 1cp/die PER 6 GG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SEGNALAZIONE AL COORDINATORE AFT PER L'ATTIVAZIONE DELLE USCA PER L'ESECUZIONE DEL TAMPONE NASOFARINGEO (TNF);</li> <li>SE LA SATURAZIONE È INFERIORE A 94 IN ASSENZA DI COMORBIDITA' CONTATTARE MMG O USCA.</li> </ul> <p><i>N.B.: In caso di peggioramento clinico importante (febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) contattare 118.</i></p>
SINTOMI LIEVI IN PRESENZA DI FATTORI DI RISCHIO *	<ul style="list-style-type: none"> <li>FEBBRE &gt;37,5° e &lt;38,6°</li> <li>RAFFREDDAMENTO</li> <li>TOSSE SECCA STIZZOSA</li> <li>EUPNOICO</li> <li>ANOSMIA, AGEUSIA.</li> <li>NESSUNA ALTERAZIONE DELLA COSCIENZA</li> </ul>	VALUTAZIONE CLINICA DOMICILIARE (USCA) MONITORAGGIO CLINICO TELEFONICO/TELEMEDICINA 2 VOLTE AL DI <ul style="list-style-type: none"> <li>CONTROLLO TEMPERATURA CORPOREA ED ATTI RESPIRATORI;</li> <li>EVENTUALE ECG (vedi FATTORI di RISCHIO);</li> <li>IDRATAZIONE E CURA DELL'ALIMENTAZIONE</li> <li>CONTROLLO DELLA SATURAZIONE OSSIEMOGLOBINICA DI BASE E DOPO CAMMINO PER ALMENO 6 MINUTI</li> <li>EGA (emogasanalisi arteriosa) ed ECOGRAFIA POLMONARE SE SATURAZIONE INFERIORE A 92%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PARACETAMOLO (VALUTARE PER COMORBIDITA' DAL MMG)</li> <li>IBUPROFENE 400mg: 1 cp. OGNI 8 ORE PER 2 GIORNI POI 1 cp. OGNI 12 ORE + GASTROPROTEZIONE</li> <li>AZITROMICINA 500mg 1cp/die per 6gg</li> </ul> <p>VALUTARE LA POSSIBILITA' TERAPEUTICA DI AGGIUNGERE DESAMETASONE (6mg/die) ED EPARINA bpm DOPO CONSULTO SPECIALISTICO (vd Fattori di rischio).</p> <p><i>SE LE CONDIZIONI CLINICHE NON CONSENTONO LA GESTIONE DOMICILIARE, INSTRADARE SU PERCORSO OSPEDALIERO</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SEGNALAZIONE AL COORDINATORE AFT PER ATTIVAZIONE DELLE USCA/118/UOPC DISTRETTUALE PER L'ESECUZIONE DEL TNF</li> <li>SE SATURAZIONE INFERIORE A 94 IN ASSENZA DI COMORBIDITA' O DI 92 IN PRESENZA DI COMORBIDITA' CONTATTARE MMG O USCA</li> </ul> <p><i>N.B.: In caso di peggioramento clinico importante (febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) contattare il 118.</i></p>
SINTOMI MODERATI CON O SENZA FATTORI DI RISCHIO	TUTTI I SEGUENTI SEGNI: <ul style="list-style-type: none"> <li>TOSSE SECCA CONTINUA E STIZZOSA</li> <li>DISPNEA</li> <li>ALMENO UNO TRA I SEGUENTI:</li> </ul> 1. FREQUENZA CARDIACA > 100 bpm 2. ASTENIA MARCATO CON FEBBRE > 37,5°	NECESSARIA VALUTAZIONE CLINICA DOMICILIARE DEL PAZIENTE ^ CON: <ul style="list-style-type: none"> <li>APPROFONDIMENTO ANAMNESTICO SU FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARI ED EVENTUALE ECG</li> <li>CONTROLLO DELLA TEMPERATURA DUE VOLTE AL DI</li> <li>CONTROLLO ATTI RESPIRATORI AL MINUTO, 4 VOLTE AL DI</li> <li>VALUTAZIONE 4 VOLTE AL DI DELLA SATURAZIONE (se SpO2 &lt;95 avvisa il MMG).</li> <li>ESAMI DI LABORATORIO PRESCRITTI DA MMG **</li> <li>EMOGASANALISI SE SATURAZIONE INFERIORE A 92%</li> <li>ECOGRAFIA POLMONARE</li> <li>CONTROLLO DELLA SATURAZIONE OSSIEMOGLOBINICA DI BASE E DOPO CAMMINO PER ALMENO 6 MINUTI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PARACETAMOLO 1g X3/die (se richiesto dalla clinica);</li> <li>IBUPROFENE 400mg: 1 cp. OGNI 8 ORE PER 2 GIORNI POI 1 cp. OGNI 12 ORE + GASTROPROTEZIONE;</li> <li>AZITROMICINA 500mg: 1cp/die PER 6gg;</li> <li>UTILIZZO DI CORTICOSTEROIDE (desometasone 6mg/die);</li> <li>NEI PAZIENTI ALLETTATI O A MOBILITA' RIDOTTA VA PREVISTA LA PROFILASSI CON EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE ALMENO (4000UI/die)</li> <li>VALUTARE CON LO SPECIALISTA INFETTIVOLOGO ULTERIORI NECESSITA' QUALI TERAPIA ANTIVIRALE DA PRATICARE IN AMBIENTE OSPEDALIERO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SEGNALAZIONE AL COORDINATORE AFT PER ATTIVAZIONE DELLE USCA/118/UOPC DISTRETTUALE PER L'ESECUZIONE DEL TNF</li> </ul> <p><i>N.B.: In caso di peggioramento clinico importante (febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) contattare il 118.</i></p>

\* In presenza di almeno 1 dei fattori indicati:  
 • ETÀ > 65  
 • COMORBIDITÀ (IPERTENSIONE, BPCO, PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE, DIABETE, OBESITÀ, INSUFFICIENZA RENALE CRONICA)  
 • GRAVIDANZA  
 • IMMUNODEPRESSIONE