



# farmaDAY



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

Anno IX – Numero 1920

Martedì 10 Novembre 2020 – S. Leone Magno

## AVVISO

### Ordine

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

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

4. Gli antinfiammatori fanno salire la glicemia?
5. Frutta troppo matura? attenzione, se c'è muffa si rischiano allergie
6. Torcicollo, come curarlo con i farmaci?



### Prevenzione e Salute

7. Come attenuare la tensione al seno?
8. Soffro di mal di testa da molti anni, è opportuno fare una risonanza?



Proverbio di oggi.....  
**"nun vò correre e nun vò cammenà (non vuole far nulla)**

## GLI ANTINFIAMMATORI FANNO SALIRE LA GLICEMIA?

*Problemi di schiena mi costringono a usare **Diclofenac** e **Ticolchicoside**.  
 Questi due farmaci possono far innalzare i valori della glicemia?  
 E ci sono problemi d'interazione con la metformina.  
 Come comportarsi nel caso in cui dovessi aggiungere alla cura il **Betametasone**?*

**Diclofenac** e **Ticolchicoside** non hanno effetti diretti sulla glicemia e non interagiscono con la metformina;

per il diclofenac sodico sono descritti rari casi d'interazione con alcuni antidiabetici, ma non con la **Metformina**.

Il diclofenac è un potente antinfiammatorio e può peggiorare patologie talvolta presenti nei diabetici (*ipertensione, nefropatia*).

L'altro farmaco è un **cortisonico**, e può aumentare temporaneamente i valori di glicemia.

Infatti, una nuova ricerca ha dimostrato che i **farmaci glucocorticoidi**, (*Cortisonici*) potrebbero avere conseguenze a lungo termine per la salute, come aumentare il rischio di sviluppare il diabete.

E' stato evidenziato che, mentre la maggior parte dei parametri non sono stati influenzati dal farmaco, il trattamento sembra avere un impatto negativo sui meccanismi di regolazione della glicemia. A lungo termine questo può comportare un aumento del rischio di diabete.

In questi casi è bene intensificare il monitoraggio dei valori glicemici perché talvolta è necessario variare la terapia per il diabete.

(Salute, Corriere)

**SCIENZA E SALUTE**

## FRUTTA TROPPO MATURA? ATTENZIONE, SE C'È MUFFA SI RISCHIANO ALLERGIE

*In generale è meglio conservarla fuori dal frigorifero e fare attenzione alle ammaccature: se la buccia è danneggiata viene meno il fattore protezione*

Capita a tutti: frutta che marcisce nella cesta sul tavolo di cucina, altra che pare di legno tanto è acerba. Eppure basterebbe avere qualche informazione in più per evitare questi inconvenienti.

«Quando parliamo di maturazione dei frutti la prima cosa da specificare è che la frutta si divide in due tipi:

❖ **quella climaterica e quella non climaterica.**

La prima è in grado di maturare anche dopo essere stata staccata dal ramo, acquistando morbidezza e sapore, la seconda no.

Alla categoria della **frutta climaterica** appartengono, per es., le *banane*, le *mele* e le *pere*, mentre sono

❖ **“non climaterici” tutti gli agrumi».**

### Maturazione

«La differenza tra i due tipi di frutta è dovuta alla loro capacità di produrre etilene, un ormone vegetale sotto forma di gas, in grado di stimolare la maturazione e l'addolcimento del frutto trasformando, ad esempio, in zuccheri l'amido contenuto nel frutto».

### Fuori o dentro il frigorifero?

Se una pera o una mela colte acerbe possono ancora maturare, dove vanno tenute?

«Se lontane dal punto di maturazione meglio fuori dal frigorifero, ma stando attenti a coglierne qualsiasi variazione o alterazione.

Le **mele**, per esempio, contengono molta *pectina*, una proteina che durante la maturazione diminuisce fisiologicamente facendole diventare il frutto più tenero ma anche più acquoso.

Se viceversa questi frutti sono pronti per esser mangiati riponiamoli in frigorifero negli appositi cassetti dove la temperatura è di 6-8 gradi, più alta rispetto alla normale temperatura del frigorifero, intorno ai 4 gradi, che per la conservazione dei frutti è troppo bassa».

### Conservazione

**Dove conservare le banane, dato che hanno la sgradevole caratteristica di diventare scure all'esterno?** «Non si consiglia di metterle e in frigorifero:

❖ *sono frutti tropicali molto delicati che mal sopportano temperature sotto i 12 gradi.*

Uno stress da raffreddamento porta a un effetto, definito **“chilling injury,”** capace di modificare la permeabilità delle membrane cellulari e tale da scatenare una serie di reazioni biochimiche e, appunto, il cambiamento di colore della buccia.

Le **banane mature non vanno buttate**, sempre che non vi sia un inizio di marcescenza, al contrario risulteranno più dolci e digeribili».



## Rischio muffe

### Che cosa si rischia se si mangia della frutta troppo matura?

«Gli agrumi se si aspetta troppo potrebbero sviluppare una muffa verdognola.

Il frutto quando ammuffisce non è detto sia maturato troppo perché non contiene etilene in quanto frutto non climaterico, ciò vuol dire che se al momento dell'acquisto era aspro e acidulo continuerà a esserlo anche dopo. In generale, in caso di muffa meglio buttare il frutto, prima di tutto perché possono esserci persone allergiche alle *muffe alimentari* e poi perché l'alimento si è alterato dal punto di vista del sapore e della consistenza. È opportuno, inoltre, allontanarlo da eventuali frutti vicini che a loro volta potrebbero contaminarsi».

### Frutta «ammaccata»

#### Come comportarsi nel caso di mele e pere ammaccate?

«Il fenomeno coinvolge principalmente la buccia, ma questo significa che ne è stato compromesso innanzitutto il ruolo di protezione. Meglio far loro prendere la strada della pattumiera».

### Frutti «delicati»

**Questa è la stagione anche di frutti molto delicati, come l'uva e i cachi, come vanno scelti e conservati?** «Mai acquistare cachi danneggiati, conservarli in frigorifero e consumarli dopo averli lasciati almeno 15 minuti a temperatura ambiente.

Nel caso dell'uva evitare grappoli con acini molli, raggrinziti, macchiati o scoloriti attorno al picciolo, indice di scarsa freschezza. Infine, non conservarla a lungo a temperatura ambiente per evitare che si secchi e fermenti. Meglio in frigorifero». (*Salute, Corriere*)

## PREVENZIONE E SALUTE

### COME ATTENUARE LA TENSIONE AL SENO



*La tensione al seno può causare molto disagio e soprattutto in movimento, si può avvertire indolenzimento e maggiore sensibilità del seno.*

È comune sperimentare la tensione al seno subito prima del ciclo mestruale, durante la gravidanza, durante l'allattamento e dopo la menopausa. Durante questi periodi, nel corpo si verificano oscillazioni ormonali che causano **dolore e gonfiore alle mammelle**. Per molte donne, la tensione e il dolore del seno si risolvono da soli nel tempo. Tuttavia, ci sono molti rimedi casalinghi che possono aiutare ad alleviare tale disagio. Dalle erbe alle variazioni dietetiche e di stile di vita, ci sono molte cose che possono aiutarti a liberarti del fastidio. Scopriamo insieme allora **come attenuare la tensione al seno**:

- ❖ molte volte, il dolore muscolare al petto o alla parte superiore del corpo può contribuire alla tensione del seno, in questi casi il massaggio aiuta molto.

Il **massaggio** migliora la circolazione sanguigna, che a sua volta aiuta a ridurre il dolore e la tensione. Può essere utile applicare dell'olio tiepido di oliva o di cocco sul seno e massaggiare con movimenti circolari. Fai questo 2 o 3 volte al giorno fino a quando le tue condizioni migliorano.

Per far fronte al dolore del seno, anche un **impacco di ghiaccio** aiuta molto. La temperatura fredda aiuta a intorpidire i nervi attorno al tuo seno, il che a sua volta riduce la tensione e attenua il dolore.

Avvolgi una manciata di cubetti di ghiaccio in un piccolo pezzo di stoffa.

Alcune donne invece, possono trovare sollievo usando un **impacco caldo** o facendo un bagno caldo.

Usando il calore sui seni teneri aiuta a rilassare i muscoli indolenziti e ridurre il dolore, aumentando la circolazione sanguigna nel seno.

Un **reggiseno scomodo** può causare lieve dolore al seno e tensione. Quindi, quando soffri di fastidio al seno, senza una ragione apparente, prova a cambiare il reggiseno. (*Salute, Donna Moderna*)

**PREVENZIONE E SALUTE****SOFFRO DI MAL DI TESTA DA MOLTI ANNI,  
È OPPORTUNO FARE UNA RISONANZA?**

*La cefalea, nella maggior parte dei casi, è una condizione benigna e non deve preoccupare al punto da dover pensare di sottoporsi a una Tac o a Risonanza*

*Soffro di cefalea da molti anni (ora ne ho cinquanta) e dopo aver preso la cosa alla leggera per tanto tempo ora, forse perché mi ritrovo con tanto tempo a disposizione per pensare, comincio a preoccuparmi seriamente anche se gli episodi, come intensità durata e frequenza sono restati più o meno immutati nel tempo. Quando il mal di testa dura da tanti anni, secondo voi è opportuno sottoporsi a una risonanza magnetica dell'encefalo - o ad altri esami - in modo da poter escludere i peggiori timori: cancro al cervello, faringioma, e tutta una serie di patologie che solo a nominarle mi terrorizzano?*

La cefalea, nella maggior parte dei casi, è una condizione benigna e non deve preoccupare al punto da dover pensare di sottoporsi a una **Tac dell'encefalo** o a una **Risonanza magnetica**, con o senza contrasto, e neppure a esami ematochimici urgenti, quali una **VES** o una **Proteina C reattiva**, o a una **valutazione neurologica** con che abbia carattere di urgenza.

**«Indicatori» clinici**

Abbiamo a disposizione una serie di indicatori che ci permettono di identificare una forma di cefalea potenzialmente pericolosa o secondaria (attribuibile a una patologia sottostante). Provo a elencarli:

- ❖ *cefalea nuova, inaspettata o con nuove caratteristiche;*
- ❖ *variazione di una cefalea preesistente (aumento della durata, della frequenza, intensità cefalea);*
- ❖ *insorgenza della «peggiore cefalea della propria vita»;*
- ❖ *esordio improvviso, esplosivo del mal di testa;*
- ❖ *andamento subacuto della cefalea che però peggiora nell'arco di più giorni o settimane;*
- ❖ *presenza di febbre;*
- ❖ *sintomi neurologici quali stato confusionale, alterazione della coscienza, disturbo visivo, difficoltà a deglutire, a parlare o a comprendere gli altri;*
- ❖ *perdita di forza o di sensibilità o semplicemente formicolio di un solo arto (superiore o inferiore) o di entrambi, disturbo dell'equilibrio o incertezza alla deambulazione o di coordinazione.*

**Peggioramenti**

Se la cefalea è nota da lungo tempo e ha assunto un andamento peggiorativo per un'evoluzione cronica (cioè un mal testa presente per più di 15 giorni al mese da più di 3 mesi), cosa che per altro, leggendo la lettera che ci ha inviato, pare proprio di poter escludere, bisogna approfondire la situazione valutando alcuni parametri. Anche in questo caso provo ad elencarli:

- ❖ *presenza, monitorata attraverso un diario, di più di 5-10 giorni di cefalea al mese, che può portare all'uso eccessivo di analgesici (antinfiammatori non steroidei - FANS -;*
- ❖ *paracetamolo; triptani; oppioidi;*
- ❖ *farmaci di combinazione (contenenti più principi attivi in particolare la caffeina);*
- ❖ *presenza di ipertensione arteriosa misconosciuta;*
- ❖ *disturbi del sonno; russamento; depressione.*

Potrebbero essere proprio queste le ragioni che portano a un peggioramento e che vanno escluse prima di pensare ad altre, ben più gravi, cui le fa riferimento nella sua missiva.

**Centro cefalee**

Naturalmente è sempre bene consultare il proprio medico oppure rivolgersi a un ambulatorio, o a un centro cefalee, per avere una rivalutazione anamnestica e neurologica e passare a una strategia terapeutica adeguata al caso o eventualmente a esami diagnostici mirati. *(Salute, Corriere)*

**SCIENZA E SALUTE****TORCICOLLO, COME CURARLO CON I FARMACI?**

*Per quanto possa essere considerato un disturbo comune, il **torcicollo** è un problema tutt'altro che banale, tanto da poter rendere necessario in alcuni casi l'intervento di uno specialista.*

Fortunatamente, però, a volte basta affrontarlo in modo corretto perché il **dolore acuto e penetrante** che lo caratterizza se ne vada senza lasciare traccia.

«Il torcicollo è un violento **spasmo della muscolatura del collo**», spiega **Stefano Respizzi, esperto di fisioterapia e Medicina dello sport di Humanitas.**

A causarlo possono essere dei movimenti bruschi o eseguiti in modo scorretto, ma non solo.

Anche improvvisi **sbalzi di temperatura** possono portare alla **contrattura dei muscoli del collo**, che in seguito a un brusco raffreddamento possono perdere la loro capacità di reazione, con conseguente comparsa del **torcicollo**.

Chi ne soffre sa riconoscere molto bene i suoi sintomi: le difficoltà a girare, flettere e allungare il collo sono causate da un dolore molto forte che può anche estendersi al **braccio**.

**TORCICOLLO, SI PUÒ INTERVENIRE CON FARMACI ANALGESICI**

«Nel caso in cui compaia – consiglia il dottor Respizzi – è possibile intervenire precocemente con **farmaci analgesici** e tenendo al **caldo** al collo».

Fra i medicinali che possono essere utili in questo caso sono inclusi quelli a base di **paracetamolo**, di **Ibuprofene**, di **Acido Acetilsalicilico** e di **Naprossene**, ma anche l'uso di una sciarpa può essere d'aiuto. Il caldo, infatti, può alleviare il dolore associato alla contrattura del muscolo.

Da evitare, invece, movimenti inopportuni. In particolare, l'esperto raccomanda di **evitare brusche rotazioni e flessioni del collo**, ma non solo.

«Nelle **prime fasi** non si devono fare esercizi – spiega Respizzi – ma affidarsi ai farmaci».

Nei primi giorni il **riposo** è importante e qualsiasi movimento deve essere compiuto senza forzare e avendo cura di assumere posizioni comode anche quando si **dorme**, in modo da evitare di peggiorare la situazione portando a un ulteriore **irrigidimento** dei muscoli.

**SE IL TORCICOLLO NON PASSA, MEGLIO RIVOLGERSI A UNO SPECIALISTA**

L'esperto, però, avverte: «Il **persistere dei sintomi** o il **ripresentarsi** con frequenza degli stessi deve invece indurre ad approfondimenti».

Perciò se farmaci e caldo non sono sufficienti a risolvere il problema in un paio di giorni è bene rivolgersi a uno **specialista**, che potrebbe ritenere opportuno prescrivere esami di approfondimento.

«L'accertamento più comune è una **radiografia del collo**», spiega il dottor Respizzi, sottolineando che in genere solo nei casi in cui dovessero esserci dei dubbi sulla diagnosi lo specialista potrebbe richiedere l'esecuzione di **altre analisi**.

*(Salute, Humanitas)*



## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



### Misure Assistenziali a Sostegno della Categoria per Covid 19

In Tabella le misure dell'ENPAF a sostegno dei Farmacisti contagiati da COVID-19



#### MISURE A SOSTEGNO DELLA CATEGORIA PER COVID 19



È previsto l'intervento della Sezione Assistenza in questi casi:

1. **DECESSO del Farmacista iscritto**,  
anche se titolare di pensione, vittima del COVID – 19. Il contributo è pari a **11.000,00 euro**;
2. **RICOVERO del Farmacista iscritto**,  
anche se titolare di pensione, presso una struttura ospedaliera a seguito di positività al COVID – 19. Il contributo è pari a **200,00 euro per ogni giornata di ricovero**
3. **ISOLAMENTO OBBLIGATORIO domiciliare o presso struttura dedicata**, disposto con provvedimento dell'Autorità sanitaria competente, del farmacista iscritto, anche se titolare di pensione, a seguito di positività al COVID – 19. Il contributo è pari a **100,00 euro per ogni giornata di isolamento**;
4. **CHIUSURA TEMPORANEA DELLA FARMACIA o della PARAFARMACIA**, in conseguenza del contagio da COVID – 19 del titolare o del socio delegato, è pari a **400,00 euro per ogni giornata di chiusura**.

#### Domanda di richiesta contributo

Alla domanda diretta ad ottenere il contributo deve essere allegata:

- a. per il **decesso**, una dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- b. per il **ricovero**, la documentazione sanitaria da cui emerge il ricovero a causa di positività al COVID – 19 e la durata del ricovero stesso;
- c. per il **isolamento obbligatorio** da COVID - 19, la documentazione amministrativa/sanitaria da cui emerge il periodo di isolamento obbligatorio;
- d. per la **chiusura temporanea** a causa del contagio da COVID -19, la documentazione amministrativa da cui emerge il periodo di chiusura dell'esercizio.

l'inoltro della domanda e dei relativi allegati dovrà avvenire esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo [posta@pec.enpaf.it](mailto:posta@pec.enpaf.it)

# 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 REGIONE CAMPANIA PER LA CURA E LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE COVID-19 A DOMICILIO				
TIPOLOGIA PAZIENTE	SINTOMATOLOGIA CLINICA	MONITORAGGIO	TERAPIA FARMACOLOGICA	AZIONI
<b>ASINTOMATICO</b>	Assenza di sintomi	Isolamento presso il proprio domicilio per <b>10 giorni</b> e fino al tampone negativo	<b>Nessuna terapia specifica.</b> Utile: <b>Vitamina C 1gr/die</b>	Il paziente asintomatico deve rimanere in contatto con il proprio MMG tramite <b>App e-Covid</b>
<b>PAUCISINTOMATICO</b>	<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 due volte al dì</li> </ul>	<b>Nessuna terapia specifica</b> • Utile: <b>Vitamina C 1gr/die e Complesso Vitamina B due volte al die (bid)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>In caso di peggioramento clinico (e-Covid) operare come nei pazienti con stato Clinico Successivo</li> </ul>
<b>SINTOMI LIEVI IN ASSENZA DI FATTORI DI RISCHIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Febbre</li> <li>Raffreddamento</li> <li>Tosse secca stizzosa</li> <li>Eupnoico</li> <li>Anosmia, ageusia</li> <li>Nessuna alterazione della coscienza</li> </ul>	<b>Monitoraggio clinico telefonico/ telemedicina 2 volte al dì</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Controllo temperatura corporea e atti respiratori</li> <li>Controllo saturazione ossiemoglobinica di base e dopo cammino per almeno 6 min.</li> <li>Controllo idratazione</li> <li>Controllo Alimentazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Paracetamolo</b> 1g x 3/die</li> <li><b>Ibuprofene</b> 400mg bid + gastroprotezione</li> <li><b>Azitmocina</b> 500 mg: 1cp/die per 6 gg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Segnalazione al coordinatore AFT per l'attivazione delle <b>USCA</b> per l'esecuzione del Tampone Nasofaringeo (TNF);</li> <li>Se la saturazione è inferiore a 94 in assenza di comorbidità contattare MMG o USCA.</li> </ul> <p>(N.B. : in caso di peggioramento clinico importante (Febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) <b>contattare 118</b>)</p>
<b>SINTOMI LIEVI IN PRESENZA DI FATTORI DI RISCHIO*</b>  *In presenza di almeno 1 dei fattori indicati:  <ul style="list-style-type: none"> <li>Età 65 anni</li> <li>Comorbidità (Ipertensione, BPCO, Patologia cardiovascolare, diabete, obesità, insufficienza renale cronica)</li> <li>Gravidanza</li> <li>Immunodepressione</li> </ul>	<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>	<b>Valutazione Clinica Domiciliare (USCA)</b>  <b>Monitoraggio Clinico Telefonico/Telemedicina 2 volte al dì</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Controllo temperatura corporea e atti respiratori</li> <li>Eventuali ECG (vedi fattori di Rischio)</li> <li>Idratazione e cura dell'alimentazione</li> <li>Controllo saturazione ossiemoglobinica di base e dopo cammino per almeno 6 min.</li> <li>EGA (emogasanalisi arteriosa) ed Ecografia polmonare se saturazione &lt; a 92%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Paracetamolo</b> (Valutare per comorbidità dal MMG)</li> <li><b>Ibuprofene</b> 400mg: 1 cp ogni 8 ore per 2 giorni poi 1 cp ogni 12 ore + <b>gastroprotezione</b></li> <li><b>Azitmocina</b> 500 mg: 1cp/die per 6 gg.</li> </ul> Valutare la possibilità terapeutica di aggiungere <b>Desametasone</b> (6mg/die) ed <b>Eparina</b> bpm dopo consulto specialistico (vedi Fattori di rischio)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Segnalazione al coordinatore AFT per l'attivazione delle <b>USCA/118 /UOPC</b> distrettuale per l'esecuzione del Tampone Nasofaringeo (TNF);</li> <li>Se la saturazione è inferiore a 94 in assenza di comorbidità o di 92 in presenza di comorbidità contattare MMG o USCA.</li> </ul> <p>(N.B. : in caso di peggioramento clinico importante (Febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) <b>contattare 118</b>)</p>
<b>SINTOMI MODERATI CON O SENZA FATTORI DI RISCHIO *</b>	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:                              1. Frequenza cardiaca &gt;100 bpm                              2. Astenia marcata con Febbre &gt; 37,5°</li> </ul>	<b>Necessaria Valutazione clinica domiciliare del paziente con:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Approfondimento anamnestico dei fattori di rischio cardiovascolare ed eventuale ECG</li> <li>Controllo temperatura due volte al dì</li> <li>Valutazione 4 volte al dì della saturazione (SpO<sub>2</sub> &lt; 95 avvisa il MMG)</li> <li>Esami di laboratorio prescritti dal MMG</li> <li>Emogasanalisi se saturazione &lt; a 92%</li> <li>Ecografia polmonare</li> <li>Controllo saturazione ossiemoglobinica di base e dopo cammino per almeno 6 minuti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Paracetamolo</b> : 1g per 3 volte /die (se richiesto dalla clinica)</li> <li><b>Ibuprofene</b> 400mg: 1 cp ogni 8 ore per 2 giorni poi 1 cp ogni 12 ore + gastroprotezione</li> <li><b>Azitmocina</b> 500 mg: 1cp/die per 6 gg.</li> <li><b>Utilizzo Corticosteroidi</b> (Desametasone 6mg/die)</li> <li>Nei pazienti allettati o a mobilità ridotta va prevista la profilassi con <b>Eparina</b> a basso peso molecolare almeno (4000UI/die)</li> </ul> * Valutare con lo specialista infettivologo ulteriori necessità quali <b>terapia antivirale</b> da praticare in ambiente ospedaliero	<ul style="list-style-type: none"> <li>Segnalazione al coordinatore AFT per l'attivazione delle <b>USCA/118 /UOPC</b> distrettuale per esecuzione del Tampone Nasofaringeo (TNF);</li> </ul> <p>(N.B. : in caso di peggioramento clinico importante (Febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) <b>contattare 118</b>)</p>