

---

# CMN MAGAZINE

---

2/2021



Cassa Mutua Nazionale

00184 Roma – Via Massimo d’Azeglio, 33  
Tel. 06 7207.1 – fax 06 7207.9234  
[www.cmn.bcc.it](http://www.cmn.bcc.it) – e-mail: [info@cmn.bcc.it](mailto:info@cmn.bcc.it)

# Sommario

---

## **3** Covid-19:

### **la dimensione mentale della Pandemia**

*4. Covid-19: una epidemia non solo sanitaria*

*5. Giovani: i grandi dimenticati*

*8. Cassa Mutua Nazionale: una presenza costante*

## **9** I Fondi sanitari e la pandemia

## **12** La campagna vaccinale continua

## **14** L'intervista al Dr. Carlo Maria Oddo

## **15** CMN risponde alle vostre domande

## **17** Iniziativa Federcasse a supporto del piano vaccinale



## IN RICORDO DI CLAUDIO

Il 19 marzo ci ha lasciato Claudio Forgia.

Dopo una malattia tanto rapida quanto inesorabile, se ne è andato un uomo buono e un caro amico, ancor prima che un collega di primordine che ha fatto la storia della Cassa Mutua Nazionale per il personale delle BCC.

Entrato nel Credito Cooperativo nel 1987, è stato tra i primi componenti dell'organico di Cassa Mutua Nazionale garantendo l'avvio dell'operatività interna.

Di alto profilo professionale, sempre teso alla risoluzione dei problemi, ha rappresentato un punto di riferimento per tutti coloro che, a vario titolo, dovevano interfacciarsi con la Cassa Mutua Nazionale.

Amante dell'innovazione tecnologica, ha dato il suo fondamentale contributo all'evoluzione organizzativa interna i cui frutti sono ora apprezzati da tutti.

Ai suoi colleghi rimarrà il ricordo di un amico capace di imporsi per la gioia con cui affrontava il lavoro e per il coinvolgimento che riusciva a stimolare.

Ci mancherai, Claudio.

Il Direttore  
(Mario Bernardini)

Ho chiesto a Mario Bernardini e così a tutti i suoi Colleghi la possibilità di rendere un pensiero a Claudio, da me conosciuto in epoca di molto più recente e frequentato in occasioni di sicuro più episodiche.

Mi hanno colpito, già dai primi incontri, alcuni tratti caratteriali e, primi tra tutti, la leggerezza con cui occupavi gli spazi a dispetto della imponenza fisica e la tua naturale capacità di creare legami, attraverso un coinvolgimento dell'interlocutore gentile e sincero.

Mi piace pensare che ci siamo, da subito, attratti tant'è che, in alcune riunioni del Comitato, ci siamo seduti vicini e (anche) chiacchierato.

Di certo mi mancheranno le ulteriori occasioni di incontro, ma sono convinto che le relazioni, per quanto interrotte prematuramente, valgano sempre l'essere vissute e il narrarne toglie alla morte il dramma dell'oblio.

E tu Claudio, di certo, resterai presenza nel racconto delle persone che ti hanno conosciuto e voluto bene.

Ciao.

Il Presidente  
(Avv. Matteo D'Angelo)



*La morte non è niente. Sono solamente passato dall'altra parte: è come fossi nascosto nella stanza accanto. Io sono sempre io e tu sei sempre tu.*

*(Sant'Agostino)*

*Faremo tanta fatica a non trovarti nella stanza accanto.  
Mancherai a tutti noi, Claudio.*

*I colleghi.*

## Covid-19: la dimensione mentale della pandemia

*Sonia Magalotti*

9 marzo 2020.

In questo giorno, per la prima volta, l'Italia veniva informata delle misure restrittive da adottare, per contrastare e limitare il contagio da Covid-19.

Questa la data, in cui la frase "Io resto a casa", pronunciata spesso come un recondito desiderio, diventava un imperativo sociale prescritto. Un vivere ad un tratto le mura domestiche, come restringimento della "dimensione spazio tempo" delle vite individuali e sociali, vissute fino a quel momento.

Improvvisamente tutto cambia. Cambia il vocabolario quotidiano.

È trascorso più di un anno da quando abbiamo iniziato forzatamente a familiarizzare con termini nuovi, che hanno scandito il tempo della coscienza di cosa stavamo vivendo.

Così *COVID-19*, non è più stata solo la denominazione di una malattia virale respiratoria, ma il nome di un *nemico invisibile*, che ha modificato il modo di pensarci e di viverci con gli altri. *Pandemia*, non dà più solo le dimensioni mediche del contagio ma diventa presto l'idea apocalittica di un tutto livellante. *Lockdown*, non solo un protocollo di emergenza che prevede il confinamento fisico, ma anche uno stato mentale, dove veniva compressa ogni dimensione della vita, che di colpo assumeva le forme della propria abitazione.

Per bilanciare un lessico di emozioni individuali come "paura" e "solitudine", si fa sempre più ricorso alla similitudine con la *guerra* e ai principi etici ad essa connessi. Si parla, quindi, di *conquista*, per significare la lotta scientifica contro le malattie. La *forza* dell'unità nazionale e l'*obbedienza* alle misure restrittive diventano necessari per superare la pandemia e i suoi effetti. I medici sono *eroi* in prima linea; gli ospedali diventano *trincee*<sup>1</sup>.



Cambiano le abitudini.

Le città, svuotate e silenziose, assumono aspetti surreali e viste da dietro le finestre, ci rimandano a riflessioni nuove sui concetti di sicurezza e libertà.

Tutta una parte di economia si ferma, sospesa in un'attesa drammatica, consapevole che la ripresa del sistema, sarebbe dipesa dal successo delle misure adottate, per prevenire la diffusione del Covid-19.

Il silenzio pervade gli ospedali.

---

<sup>1</sup> Nuovo coronavirus e resilienza. Strategie contro un nemico invisibile. A cura di Luciano Peirone. 2020 Anthropos. Torino

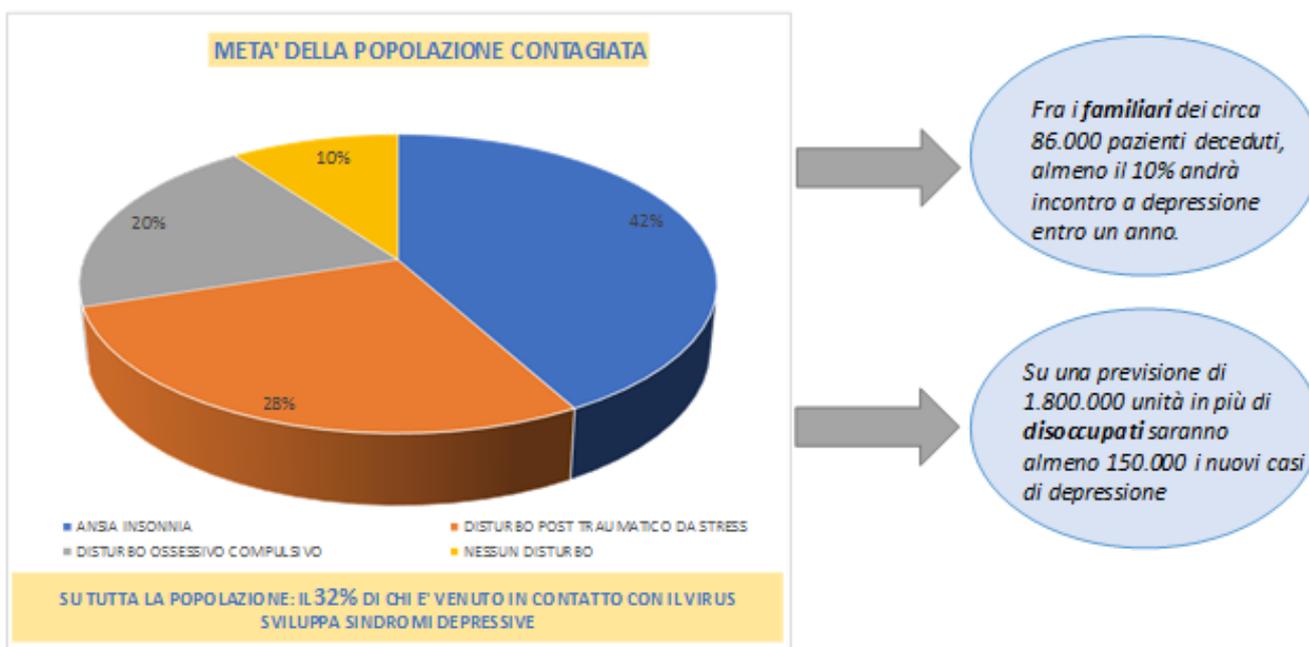
Nei reparti blindati, i familiari dei malati non hanno più accesso e i medici si sono assunti spesso l'onere di consentire un ultimo saluto, tra paziente e i propri cari, attraverso il telefono. In questo silenzio il bisogno di contatto e relazione viene azzerato, confinato dietro le mascherine, i guanti e i camici doppi. Il personale sanitario, sottoposto a turni estenuanti, non ha nell'immediato le risorse per gestire gli effetti della "fusione emotiva" tra paziente e curante, protagonisti di una inedita simmetria: entrambi sono vulnerabili; allo stesso modo, esposti al pericolo di contagio e di morte<sup>2</sup>.

La condizione di isolamento ci costringe immediatamente a una serie di limitazioni nello stile di vita ma, ancora di più, si ripercuote su quegli aspetti di ritualità sociale, necessari ad esorcizzare il dolore e il lutto, che ha continuato per settimane a sfilare per le strade, senza la possibilità dell'ultimo saluto<sup>3</sup>.

A distanza di un anno, in molti tirano le somme, guardando con preoccupazione a quello che ci siamo lasciati dietro, per le conseguenze che la pandemia potrà avere sul nostro futuro.

### **Covid-19: una epidemia non solo sanitaria**

In Europa, l'Italia è stata uno dei paesi in prima linea in un'emergenza che ha colpito in modo significativo la vita delle persone a livello sociale ed economico. Ma il vissuto di un intero anno, la paura del COVID-19 e il cambiamento delle abitudini, hanno avuto un grave impatto anche sulla salute mentale di molte persone, aumentando l'ansia e i sintomi depressivi, come diversi studi hanno evidenziato.



<sup>2</sup> *IJPDTM Vol. 3 Speciale Covid19 – 2020-La relazione medico paziente in tempi di covid-19*

<sup>3</sup> *I lutti in pandemia: il dolore sordo in assenza di un rito*, di Laura Borgialli. Nuovo coronavirus e resilienza. Strategie contro un nemico invisibile. A cura di Luciano Peirone. 2020 Anthropos. Torino

In questo effetto sindemico<sup>4</sup> del virus, le condizioni di fragilità sanitaria, emotiva e sociale che si stanno creando nel Paese, moltiplicano esponenzialmente le loro conseguenze negative sul benessere psicofisico della popolazione. Dati allarmanti sono quelli che escono dal XXII congresso nazionale della Società Italiana di NeuroPsicoFarmacologia (SINPF): metà delle persone contagiate manifesta disturbi psichiatrici con un'incidenza del 42% di ansia o insonnia, del 28% di disturbo post traumatico da stress e del 20% di disturbo ossessivo-compulsivo. Inoltre il 32% di chi è venuto in contatto col virus sviluppa sintomi depressivi, un'incidenza fino a cinque volte più alta rispetto alla popolazione generale. L'effetto del disagio psichico connesso al Covid-19 riguarda anche chi non è stato toccato direttamente dal virus: fra i familiari dei circa 86.000 pazienti deceduti, almeno il 10% andrà incontro a depressione entro un anno.

Si stima inoltre che su una previsione di 1.800.000 unità in più di disoccupati, saranno almeno 150.000 i nuovi casi di depressione, dovuti alla disoccupazione da pandemia.

Da queste ricerche risultano più esposti al rischio soprattutto donne, giovani, anziani e persone con incertezze economiche e professionali.

Le prime già più predisposte alla depressione e più toccate dalle ripercussioni sociali e lavorative; gli anziani più fragili di fronte ai contagi e ai disturbi mentali, mentre coloro che subiscono la pressione della perdita del lavoro, diventano soggetti più esposti alla depressione.<sup>5</sup>

### *Giovani: i grandi dimenticati*



Nel panorama già preoccupante che esce da questo studio, un dato allarmante su cui è opportuno soffermarci, è quello relativo alla fascia giovanile. La fascia di popolazione, che sta subendo un impatto emotivo senza precedenti è quella compresa tra i 10 e i 25 anni, che ha visto modificarsi maggiormente la vita di relazione con la chiusura di scuole e

università e che patisce gli effetti della crisi sull'occupazione e la possibilità di entrare nel mondo del lavoro<sup>6</sup>. I giovani, che sono stati meno colpiti dal virus, risultano però, in questo periodo, maggiormente vulnerabili ed esposti al disagio emotivo e alla depressione.

<sup>4</sup> Prof. **Claudio Mencacci**, co-presidente della Società Italiana di NeuroPsicoFarmacologia e direttore del Dipartimento Neuroscienze e Salute Mentale ASST Fatebenefratelli-Sacco di Milano. XXII congresso nazionale della SINPF 27-29 gennaio 2021

<sup>5</sup> XXII congresso nazionale della Società Italiana di NeuroPsicoFarmacologia 27-29 gennaio 2021

<sup>6</sup> *Emergenza giovani: a fine 2020 tasso di disoccupazione in risalita al 29,7% e occupati al palo*, di Claudio Tucci. Il Sole 24 ore, 6 febbraio 2021.

La pandemia e il Lockdown prolungato impediscono un fondamentale contatto con l'esterno, entrando in un'area di limitazioni, che non tutti i giovani riescono a tollerare.

Se, in un primo momento, la reazione alla chiusura non aveva prodotto grandi criticità, questo meccanismo, prolungato nei mesi, ha portato molti ragazzi a soffrire di una sorta di "mancanza di speranza". Uno stato emotivo, che si lega al problema di trovare una dimensione di normalità in un contesto fatto di "impossibilità"; rendendo più faticoso portare avanti scuola, università e lavoro. I sintomi del malessere mentale e l'intensità con cui emergono, sono legati a diversi fattori: età dello sviluppo, status, livello di educazione, eventuali fragilità già presenti, condizione economica e il contatto più o meno diretto con il covid-19, attraverso i genitori, parenti o amici. I sintomi più preoccupanti sono sempre legati allo stato depressivo, che si innesta solitamente in un periodo di adolescenza che, per la stessa natura del passaggio evolutivo, rappresenta l'attraversamento di un "lutto"<sup>7</sup>: quello del mondo infantile che si separa dall'identità del bambino per costruirne una nuova. La nuova identità, che si afferma attraverso il confronto con il mondo, in questo momento è rimasta sospesa, in attesa che il vuoto di relazioni, portato dal Lockdown possa essere colmato in altri modi.

Ma c'è una "opposizione interiore" a questa situazione e per mantenere legami "speciali" e imporre la loro esistenza, i giovani sono disposti anche a trasgredire, esponendo sé stessi e gli altri al pericolo di contagio per la paura di restare soli e fuori dal gruppo.



Per questo, quella di ricorrere alla didattica a distanza per la scuola superiore e università è stata una scelta obbligata per porre un argine alla catena pericolosa di contagi, che peraltro non accenna ad arrestarsi; ma si è innestata su una situazione di isolamento totale, dove i ragazzi subiscono la pressione di una grande

emarginazione generale; già privati dello sport e di ogni forma di vita sociale.

Cresce anche il fronte, più o meno organizzato, di genitori, insegnanti, alunni e associazioni convinti che la chiusura delle scuole e la sospensione di attività *de visu* non possa essere una soluzione a lungo termine.

---

<sup>7</sup> *Bambini, adolescenti e covid-19. L'impatto della pandemia dal punto di vista emotivo, psicologico e scolastico*, a Cura di Stefano Vicari e Silvia di Vara, Erickson editore. Gennaio 2021

L'aumento del grado di solitudine percepita, colpisce i giovani con più elevati livelli di stress, poiché hanno dovuto abbandonare la loro vita quotidiana in una delle fasi, in cui la dimensione pubblica ha un compito evolutivo fondamentale. I mezzi tecnologici sono, così, a

ogni livello, l'unico modo per mantenere contatti con i propri pari ma diventano col passare dei mesi, uno strumento molto rischioso.

Il ricorso al web per ricevere informazioni e formazione, per lo svago e per mantenere il contatto con i coetanei, se da un lato si è rivelato necessario per contenere il contagio, dall'altro sta creando una generazione "iperconnessa", che ha bisogno di tornare alle pratiche lavorative e sociali della vita reale.

L'uso esclusivo del virtuale si associa a un incremento di emozioni e di stati d'animo negativi che aumentano i problemi di sonno, di irritabilità, ansia, manifestazioni di rabbia, stati ipocondriaci e attacchi di panico.

Il mondo della neuropsichiatria infantile<sup>8</sup> e delle associazioni che lavorano nei reparti pediatrici, guardano con grande preoccupazione ai disagi che sono nati da questa "interruzione di vita", per cui sono da mettere in conto ripercussioni anche finita l'emergenza.

Se il Lockdown ha colpito duramente i giovani, azzerando ogni tipo di relazioni con la chiusura di scuole e università, anche la "riapertura" sta generando una sensazione mista di paura, insicurezza e ansia. Si prevede che *l'onda lunga* di questi disagi e, in certi casi, disturbi, potrebbe diventare una matrice per la formazione delle nuove generazioni.

Tanti appelli alle istituzioni arrivano dal fronte medico, i quali chiedono un atto di responsabilità verso quella parte di popolazione che al momento non può decidere per sé stessa. È urgente una seria pianificazione di investimenti sulla salute mentale.

I giovani, nel contesto del dibattito sociopolitico dell'ultimo anno, sembrano essere "i grandi dimenticati della pandemia".

Sono dell'inizio dell'anno, alcuni studi su come i servizi di salute mentale stanno affrontando la crisi sanitaria, che confermano la rilevante riduzione dei livelli di cura. La previsione è che questo possa produrre un grave impatto sulla salute mentale della popolazione, in relazione alle conseguenze della crisi economica attesa e della seconda ondata di pandemia in atto. Il nostro SSN con la prima ondata del Covid-19, ha ridotto sensibilmente le attività dei servizi di salute mentale nel nostro Paese<sup>9</sup>. Alcune cifre (-30% di consulti psichiatrici ospedalieri; -60% di psicoterapie individuali; -90/95% di psicoterapie di gruppo e di interventi psicosociali)<sup>10</sup>, ci danno l'idea di quanto le famiglie non riescano a trovare una risposta dalle strutture

---

<sup>8</sup> *Bambini, adolescenti e covid-19. L'impatto della pandemia dal punto di vista emotivo, psicologico e scolastico*, a Cura di Stefano Vicari e Silvia di Vara, Erickson editore. Gennaio 2021

<sup>9</sup> *Psichiatria durante la pandemia Covid-19: un'indagine sui dipartimenti di salute mentale in Italia*, BCM Psychiatry, 16 dicembre 2020

<sup>10</sup> Sintomi depressivi in risposta al covid-19 e Lockdown: uno studio trasversale sulla popolazione italiana, Marco Delmastro e Giorgia Zamariola, Nature-Scientific Reports, 31 dicembre 2020

sanitarie territoriali e che sempre di più in questo momento si riversano sul servizio privato, non potendo accedere all'assistenza pubblica.

Alla politica e alle istituzioni si rimanda il dovere di una azione lungimirante di interventi economici e strutturali che contribuiscano alla formazione di un nuovo modo di pensare che includa nel "lessico familiare" della pandemia anche le parole *prudenza* e *coraggio*.

È degli adulti la capacità di trasformare questa grande crisi in una opportunità, che permetta ai giovani di affrontare il futuro con una speranza misurata e realistica, in un atteggiamento allo stesso tempo prudente ma coraggioso.

La strategia più accreditata è quella di giocare di anticipo, dando una risposta immediata in termini di presenza alle famiglie e ai ragazzi che affrontano queste fragilità. Dare la stabilità emotiva a giovani individui che siano in grado, una volta usciti dalla pandemia, di ricostruire relazioni e radici nella nuova quotidianità che ci attende alla fine della pandemia.

### *Cassa Mutua Nazionale: una presenza costante*



Sensibile da molto tempo ai problemi legati alla salute mentale e consapevole del disagio, che stanno vivendo in questa pandemia le nostre famiglie, il Comitato Amministratore della Cassa Mutua Nazionale, negli anni, ha lavorato sul Nomenclatore con degli interventi specifici dedicati al sostegno economico in ambito di assistenza psicologica privata.

Già dal 2019 è stato introdotto il rimborso alle spese per le terapie psicologiche con un

massimale, che ogni anno viene aumentato in considerazione della crescente domanda.

Nel 2021 la Cassa Mutua eroga un rimborso fino a 400,00€ annui a nucleo familiare per psicoterapia e colloqui psicologici effettuati da terapeuti iscritti all'Ordine Nazionale degli Psicologi, a cui si aggiungono ulteriori 200,00€ nel caso di fragilità, legate a episodi di bullismo o violenza di genere. (art. 7.19)

Dal 2020 e confermato per 2021, il Nomenclatore prevede un ulteriore sostegno economico con un massimale di 600,00€ annui a nucleo familiare, dedicato al disagio mentale legato alla pandemia. (art. 7.20d)

Rimane costante il lavoro di monitoraggio del Comitato Amministratore rispetto all'evoluzione del contesto nazionale e privato, per rispondere ai bisogni e alle esigenze delle famiglie e di tutti gli iscritti della Cassa Mutua Nazionale.

## I Fondi Sanitari e la pandemia

*Alessia De Liso*

La pandemia mondiale che ha visto il nostro paese tra i più colpiti ha creato una frattura evidente tra il “prima e dopo” Covid-19.

Gli avvenimenti dell’ultimo anno hanno reso doverosa la riflessione sulla funzione dei fondi sanitari e di tutte quelle strutture che operano nel campo dell’assistenza sanitaria integrativa e complementare.

Questi enti hanno affermato con gli anni la loro valenza di “secondo pilastro” della sanità italiana e mai come in questo periodo emergenziale, hanno dato sostegno economico ai lavoratori e alle loro famiglie, dove è carente il Servizio Sanitario Nazionale, che ha dovuto convogliare tutte le risorse economiche e gli alloggiamenti sulla cura dei malati Covid-19.

Gli sforzi sono stati indirizzati sulle terapie intensive e sulla medicina d’urgenza, sospendendo molti altri tipi di prestazioni, soprattutto quelle di controllo e routinanti. In questa carenza di servizi i fondi sanitari si inseriscono rivestendo un ruolo di “ammortizzatore sociale” attraverso le coperture economiche alle prestazioni private, che hanno contribuito a garantire la tenuta del sistema sanitario fortemente stressato.

La pandemia ha smentito la “narrativa autoreferenziale” che vuole rappresentare un S.S.N. di eccellenza nascondendo però le difficoltà tecniche e strutturali in cui esso opera.

Ci riferiamo in primo luogo alle risorse pubbliche impegnate, troppo spesso in costante riduzione rispetto al fabbisogno dei cittadini<sup>11</sup>.

Il secondo aspetto è la fragilità dei nostri anziani e l’inadeguatezza delle cure a loro rivolte.

I dati diffusi dall’Istituto Superiore di Sanità dimostrano che l’84% dei deceduti per Covid hanno più di 70 anni, l’età media delle vittime ha 79 anni. Molti di questi hanno contratto il virus dentro le RSA. La lezione di cui si dovrà tener conto, per programmare il futuro, è di costruire un S.S.N. che tenga in considerazione l’invecchiamento della popolazione e di cure per loro differenziate.

In ultimo, le difficoltà legate al punto di vista organizzativo. La programmazione dovrà considerare la carenza di alloggiamenti, soprattutto di quelli dedicati alla terapia intensiva; la carenza di personale sanitario e l’età media elevata, che necessariamente richiederà un ricambio generazionale e che riguarderà numerose unità di personale sanitario tra medici specialisti, medici di base ed infermieri.

---

<sup>11</sup> Gimbe. Report 7/2019. Il definanziamento 2010-2019 del SSN

Per tutti questi motivi evidenti e di fronte all'emergenza Covid-19, il governo ha stabilito un pacchetto di misure straordinarie per il S.S.N. quali stanziamenti d'urgenza per il personale medico-infermieristico e l'aumento di posti letto, oltre all'assunzione di figure professionali sanitarie, alla possibilità di trattenere personale in servizio nonostante avesse raggiunto i requisiti per la pensione.

I fondi sanitari, in questo difficile panorama, si sono collocati come ponte tra il sistema pubblico e quello privato per offrire garanzie e soddisfare le esigenze dei propri aderenti. Hanno testato molte delle loro potenzialità non solo supportando il S.S.N. ma anche anticipando passaggi che ormai sembrano inevitabili.

Sono diverse le iniziative apparse sul mercato; per lo più coperture legate al Covid-19 come indennità per il ricovero e l'isolamento domiciliare, indennità per ricoveri in terapia intensiva, rimborso di prestazioni mediche e diagnostiche legate alla patologia.

Tra queste iniziative, la **Cassa Mutua Nazionale** si è distinta per la tempestività con cui è riuscita a dare una risposta immediata ai propri iscritti.

Ha riorganizzato in breve tempo la propria attività a distanza e grazie all'avvio della pratica dematerializzata, portata a regime già da due anni, è riuscita a garantire l'erogazione dei rimborsi ai propri iscritti senza soluzione di continuità, anche in tempi di Lockdown.

Gli interventi sul Nomenclatore risultano, nel panorama dei fondi sanitari nazionali, tra i più incisivi in termini economici, soprattutto per quanto riguarda il supporto nel periodo di isolamento domiciliare per positività al Covid-19.

Il Comitato Amministratore ha deliberato misure straordinarie rivolte ai Destinatari e a tutti i familiari iscritti alla Cassa, indirizzando il suo lavoro su tre direttrici principali: assistenza economica; servizi di prevenzione; attività e servizi post malattia.

Il piano, rivolto a circa 73.000 associati, prevede:

- un'indennità giornaliera di ricovero pari a 50 euro al giorno che scende a 25 dopo l'undicesimo giorno;
- un'indennità una tantum di 1.000 euro per il ricovero in terapia sub intensiva e 1.500 per terapia intensiva;
- una diaria da isolamento domiciliare pari a 50 euro al giorno per un limite massimo di 20 giorni e con limite a nucleo familiare di 40.

Inoltre:

- il rimborso del vaccino antinfluenzale;
- degli esami diagnostici per l'individuazione del virus Sar-Cov-2;
- misure per supportare la ripresa psicologica degli associati.

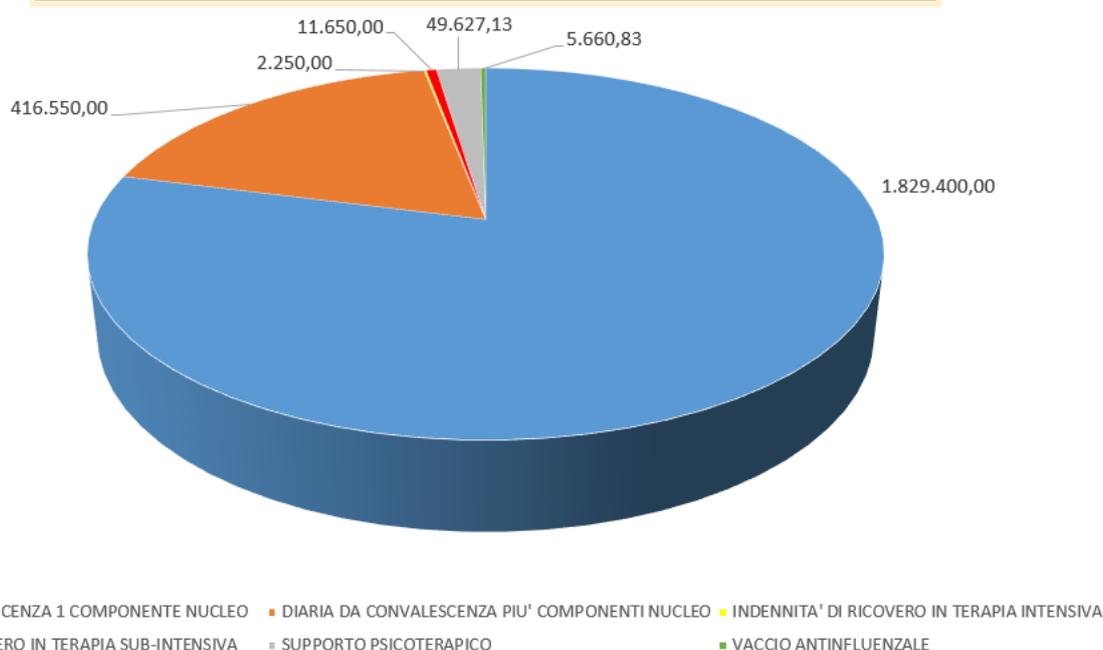
Rimangono previste, dal Nomenclatore annuale delle prestazioni, tutte le spese sanitarie per gestire il post della malattia quali la fisioterapia e la riabilitazione, anche respiratoria, le spese legate a visite specialistiche ed accertamenti di alta diagnostica, non ultimo, il rimborso delle spese infermieristiche effettuate in forma domiciliare.

Come Cassa Mutua Nazionale abbiamo cercato di offrire una soluzione adeguata al periodo, di seguire la normativa in rapida evoluzione e di aumentare la comunicazione, intercettando così le esigenze dei destinatari.

Questa esperienza lascerà il bisogno di ripensare ad un'organizzazione del sistema pubblico e privato, seguendo una logica di maggior fusione: la sanità integrativa ha fatto da spalla ed alleggerito il servizio sanitario pubblico, universalistico sì, ma costantemente sotto pressione già prima della pandemia.

Il processo avviato e accelerato da quest'anno straordinario, appare oramai ineludibile.

**CMN: prestazioni Covid-19 erogate per l'anno 2020**



## La campagna vaccinale continua

Sonia Magalotti

La Commissione europea ha finora garantito fino a 2,6 miliardi di dosi di vaccini anti COVID-19, di cui **9.911.100 distribuite all'Italia** e sono in corso negoziati per ulteriori dosi. Al tempo stesso la Commissione ha iniziato a lavorare per affrontare le nuove varianti, con l'obiettivo di sviluppare rapidamente e produrre vaccini efficaci contro tutte le mutazioni del virus su larga scala<sup>12</sup>.

### DOSI DISPONIBILI PER L'ITALIA TOTALI E DIVISE PER VACCINO



Tabella 1 Il Sole24Ore dati al 25 marzo 2021

### AGGIORNAMENTO PIANO VACCINALE ITALIANO 4 FASI

FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
<b>6.483.000</b>	<b>19.862.582</b>	<b>3.894.847</b>	<b>20.533.289</b>
VACCINO INDICATO <b>Pfizer/ Moderna</b>	VACCINO INDICATO <b>Pfizer/ Moderna</b>	VACCINO INDICATO <b>Astrazeneca</b>	VACCINO INDICATO <b>In funzione della disponibilità</b>
PLATEA	PLATEA	PLATEA	PLATEA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personale socio-sanitario + Rsa</li> <li>• Persone over 80 anni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>2.083.609</b> Persone estremamente vulnerabili (a prescindere dall'età)</li> <li>• <b>2.644.013</b> Anziani tra 75 e 79 anni</li> <li>• <b>3.324.360</b> Anziani tra 70 e 74 anni</li> <li>• <b>5.865.335</b> Persone vulnerabili under 70</li> <li>• <b>3.776.891</b> Persone tra 60 e 69 anni che non presentano rischi specifici</li> <li>• <b>2.174.589</b> Persone tra 55 e 59 anni che non presentano rischi specifici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1.107.174</b> Personale scolastico ed universitario</li> <li>• <b>551.566</b> Forze Armate di Polizia</li> <li>• <b>97.724</b> Penitenziari</li> <li>• <b>200.000</b> Luoghi di comunità</li> <li>• <b>2.167.200</b> Altri servizi essenziali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resto della popolazione (over 16)</li> </ul>

Tabella 2 Il Sole24Ore dati al 25 marzo 2021

In Italia la campagna vaccinale, iniziata il 27 dicembre 2020, sta seguendo il **piano delle 4 fasi**, modificato a inizio febbraio 2021, anche se con alcuni rallentamenti, dovuti a ritardi nella consegna delle dosi e al

momentaneo divieto di utilizzo di un lotto di AstraZeneca. Ma questi eventi sembrano non aver inficiato il piano strategico vaccinale che punta al raggiungimento dell'immunità di massa entro il prossimo anno.

<sup>12</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_21\\_641](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_641). Comunicato stampa, **HERA Incubator**, 17 febbraio 2021, Commissione Europea, Bruxelles.

Fino all'inizio dell'anno, la Commissione aveva rilasciato tre autorizzazioni all'immissione in commercio condizionata per i vaccini messi a punto da:

[BioNTech e Pfizer](#)

[Moderna](#)

[AstraZeneca](#)

A queste si è aggiunta l'11 marzo 2021, quella per il vaccino COVID-19 Vaccine Janssen di Johnson&Johnson. Dopo quella dell'Agenzia europea per i medicinali (EMA), il 12 marzo è arrivata anche l'autorizzazione dell'AIFA. Si attendono le prime consegne in Italia per il mese di Aprile.

Abbiamo già avuto modo di parlare dei primi tre vaccini in commercio per cercare di capirne la composizione e l'azione contro il virus. I primi due realizzati con la tecnologia dell'RNA messaggero mentre il terzo si affida a vettori virali. Anche il nuovo COVID-19 Vaccine Janssen è un vaccino a vettore virale, usato per prevenire la malattia da Coronavirus 2019 nelle persone di età pari o superiore a 18 anni. Il vaccino a vettore virale induce il sistema immunitario a produrre anticorpi e globuli bianchi specializzati, che agiscono contro il virus attraverso l'inoculazione di un adenovirus umano di tipo 26 incapace di replicarsi, che si fa traghettatore all'interno del nostro organismo della glicoproteina spike (S) di SARS-CoV-2 in una conformazione stabilizzata. A differenza degli altri, il Vaccine Janssen sarà somministrabile in una **unica dose**.

 Paese	 Dosaggio	 Conservazione	 Indicazioni
<b>▼ Comirnaty - Pfizer-Biotech</b>			
 Stati Uniti	 2 dosi distanziate di 3 settimane	 tra -25° e -15°C	 Over 16 anni
<b>▼ Johnson&amp;Johnson-Janssen-BARDA</b>			
 Stati Uniti, Belgio	 Una iniezione	 2 anni a -20°C, 3 mesi a 2/8°C	 Tutti i maggiorenni
<b>▼ Moderna-NIAID</b>			
 Stati Uniti	 2 dosi distanziate di 4 settimane	 30 giorni a +4°C, 6 mesi a -20°C	 Tutti i maggiorenni
<b>▼ AstraZeneca-Oxford-IRBM</b>			
 Gran Bretagna, Svezia	 2 dosi a distanza di 3 mesi	 Stabile a 4°C per almeno 6 mesi	 Tutti i maggiorenni

Figura 1 Didascalie dal Il Sole24Ore

## L'intervista allo specialista

Alessia De Liso



**Dr. Carlo Maria Oddo**

*Medico Chirurgo*

*Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni*

***Dopo la decisione dell'EmA e dell'Aifa, possiamo affermare che il vaccino AstraZeneca è sicuro?***

Il vaccino contro il Covid19 di AstraZeneca era sicuro anche prima del parere di EMA ed AIFA, che dal 18/03 hanno solo chiaramente espresso un favorevole rapporto beneficio/rischio di tale vaccino, escludendo inoltre una associazione, che era peraltro solo apparentemente temporale, tra i casi di trombosi e la somministrazione del vaccino anti Covid19.

Bisogna altresì tener presente che la sospensione del vaccino in Italia era stata solo precauzionale.

***Si ha notizie di malattie rare legate a trombi ed emofilie Nonostante la decisione positiva di riprendere l'attività vaccinale con AstraZeneca, come si farà a superare la paura e la fiducia venuta meno nelle persone?***

Basterà guardare i numeri forniti da Paesi come Israele e Regno Unito, due degli Stati che hanno vaccinato di più fino ad oggi.

In Israele, uno studio condotto tra dicembre e febbraio, su quasi 600 mila persone e pubblicato sul *New England Journal of Medicine*, ha mostrato, una riduzione del 90 per cento delle infezioni da coronavirus sette giorni dopo la seconda dose di vaccino. I ricercatori hanno anche accertato un'efficacia vaccinale del 94 per cento per le infezioni sintomatiche, dell'87 per cento per le ospedalizzazioni e del 92 per cento per le malattie gravi. Similari i dati forniti da studi condotti nel Regno Unito.

***A chi ha fatto il vaccino possiamo dire che non è esente dal Covid, ma sicuramente è al sicuro da sintomatologie gravi con conseguente ricovero in ospedale e ricorso alla terapia intensiva?***

Uno studio di fase III recentemente condotto e pubblicato proprio da AstraZeneca negli Stati Uniti (US) ha dimostrato che il vaccino di AstraZeneca ha un'efficacia statisticamente significativa del 79% nel prevenire i sintomi legati al COVID-19 e del 100% nel prevenire la malattia grave e l'ospedalizzazione. Quindi la vaccinazione rappresenta il precipuo strumento per evitare i quadri più complicati di infezione da Coronavirus.

***Pensa che i vaccini siano stati autorizzati con eccessiva rapidità?***

Con la sola eccezione del vaccino per la parotite (commercializzato dopo 4 anni), la ricerca, in genere impiega almeno 10 anni (o a volte neanche ci riesce come nel caso dell'HIV) per isolare l'antigene virale, la sostanza cioè che deve sollecitare la risposta immunitaria, e confezionarlo in modo che funzioni. Nel caso della pandemia da COVID 19 si sono verificate tutta una serie di situazioni che hanno permesso un'accelerazione dei tempi:

- la pregressa conoscenza di Sars e Mers, stessa famiglia di virus, studiati ormai da 20 anni;
- i geni sintetici, costruiti sulla base della sequenza messa su internet dai ricercatori cinesi che hanno isolato per primi il Covid 19;
- investimenti senza precedenti di soldi e di persone, trattandosi di una malattia che non ha risparmiato nessun Paese.

A tutto questo va aggiunta la volontà delle Agenzie regolatorie che hanno adottato una procedura di valutazione chiamata "rolling review", cioè l'analisi delle singole parti della documentazione relativa al vaccino man mano che vengono presentate dalle aziende, invece che attendere che il dossier sia completo.

***L'immunità di gregge rappresenta l'unica soluzione per tornare alla normalità? Quale è la soglia per raggiungere l'immunità di gregge?***

Credo che, dopo i cambiamenti di vita vissuti in questo ultimo anno, quello che conta, più di ogni concetto statistico- matematico, sia l'obiettivo del ritorno alla normalità. I vaccini, associati ad uno stile di vita sicuramente più prudente, potranno aiutarci ad interrompere quanto meno il loop della pandemia, per trasformare questa infezione virale in una epidemia, come per qualunque influenza.

## CMN risponde alle vostre domande

DOMANDE FREQUENTI Inserimento Richiesta di Prestazione Sanitaria	
Quando posso inserire una richiesta di prestazione di somma inferiore a € 250,00?	<p><b>SEMPRE</b></p> <p>Tutte le spese possono essere inserite attraverso il portale Web in ogni momento.</p> <p><b>Le pratiche di importo inferiore a € 250,00 rimangono nello status "da completare" per 30 giorni dall'inserimento e poi acquisite per essere lavorate</b></p>
Posso rientrare nella pratica con status "da completare" per inserire nuove spese?	<p><b>SI</b></p> <p>E' possibile inserire nuove spese nei 30 giorni dal primo inserimento e finchè la pratica compare nello status "da completare"</p>
Se inserisco nuove spese in una pratica con status "da completare" e il totale raggiunge o supera € 250,00 cosa succede?	<p><b>La pratica passa allo status "acquisita" e viene processata senza attendere i 30 giorni dall'inserimento</b></p>
Ho dimenticato di inserire un documento alla richiesta di rimborso Web, posso mandarlo per mail?	<p><b>NO</b></p> <p>Le pratiche inserite da Web possono essere integrate <b>solo</b> dalla propria area personale attraverso la funzione del <b>Riesame</b> quando la pratica è in status "lavorata"</p>
Non ricevo più via mail il Dettaglio di Liquidazione, dove posso visualizzarlo?	<p>Con la pratica web il dettaglio è disponibile in formato pdf direttamente nella propria <b>Area Personale</b></p>
Ho spedito la richiesta per posta, collegandomi al sito di CMN, nell'elenco delle mie pratiche non visualizzo nulla, come mai?	<p>Nel menu <b>Area personale &gt; Le mie pratiche &gt; Richieste di rimborso</b> sono presenti esclusivamente le pratiche inserite on line.</p> <p>Il dettaglio di Liquidazione delle pratiche inviate per posta è disponibile accedendo al menu <b>Area personale &gt; Documenti personali &gt; Dettagli di liquidazione</b></p>
Posso verificare l'esito di una mia pratica Web?	<p><b>SI</b></p> <p>Cliccando su DETTAGLIO quando la pratica è nello status "lavorata"</p> <p><b>Area personale&gt;Le mie pratiche&gt;Richieste di rimborso di prestazione sanitaria&gt;Dettagli di liquidazione</b></p>
Cosa posso fare se la pratica risulta sospesa?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leggere la nota nel Dettaglio di Liquidazione per capire cosa manca</li> <li>2. Cliccare il tasto Riesame per inserire il documento mancante</li> <li>3. Attendere la lavorazione del Riesame della pratica</li> </ol>
Dove posso verificare l'esito del mio riesame?	<p>Cliccando su DETTAGLIO quando la pratica è di nuovo in status "lavorata"</p> <p><b>Il dettaglio di Liquidazione aggiornato è disponibile il MARTEDI' successivo all'inserimento del Riesame</b></p>

## **Iniziativa Federcasse a supporto del piano vaccinale**

“Un anno di Covid”: a distanza di un anno tutti ancora ci troviamo a combattere quest'emergenza.

In quest'anno poco è cambiato ma siamo a un punto di svolta, decisiva sarà la campagna vaccinale improntata con non poche difficoltà dal Governo.

Siamo convinti che questa battaglia si può vincere solo insieme e che la vaccinazione sia l'unico elemento che potrà portarci verso il raggiungimento di questo obiettivo condiviso.

Vaccinarsi è un diritto ma è anche un atto responsabile del singolo nei confronti della comunità di cui fa parte.

Con questo obiettivo, Federcasse e le Segreterie Nazionali delle Organizzazioni sindacali hanno sottoscritto il 22 marzo 2021 un Verbale di incontro avente come oggetto *iniziative di sostegno e collaborazione per la realizzazione del Piano di vaccinazione nazionale*.

Appare evidente la condivisione delle parti, nel rispetto delle indicazioni che perverranno dalle Autorità competenti, ***volte a favorire la somministrazione del vaccino alle lavoratrici ed ai lavoratori del Credito Cooperativo da parte delle stesse Aziende, ove ne ricorrano le condizioni logistiche, organizzative e di conformità sanitaria***, sfruttando anche la diffusione capillare delle Bcc sul territorio.

Bisognerà attendere le direttive delle Autorità competenti per entrare nella fase operativa, che potrà coinvolgere non solo i lavoratori ma anche le loro famiglie, i soci, i clienti ed i cittadini tutti, contribuendo così alla realizzazione dell'iniziativa ***Le BCC per le vaccinazioni di comunità***.

Una volta definita tale operatività, anche la **Cassa Mutua Nazionale** potrà valutare eventuali operazioni a supporto dell'iniziativa.



## **Magazine anno 2021 – n. 2**

*Aprile 2021*

### **Cassa Mutua Nazionale**

00184 Roma – Via Massimo d’Azeglio, 33  
Tel. 06 7207.1 – fax 06 7207.9234  
[www.cmn.bcc.it](http://www.cmn.bcc.it) – e-mail: [info@cmn.bcc.it](mailto:info@cmn.bcc.it)

### **Progettazione grafica e impaginazione**

**Carnevale Mariangela**