

<b>Diretrice 1 del Manifesto: MEDICINA DI GENERE E RICERCA PER LE DONNE</b>	
Approccio alla salute femminile secondo la medicina di "genere", per il contrasto alle malattie croniche non trasmissibili, e attenzione alla ricerca scientifica mirata specificamente alle esigenze e peculiarità delle donne	
<b>AZIONI PRIORITARIE</b>	<b>ATTIVITA' REALIZZATE</b>
<p><b>AZIONE 1.</b> Comunicazione. Comunicare che esiste la medicina di genere che studia le differenze tra uomini e donne nelle malattie e nelle risposte ai farmaci e contribuisce alla durata e qualità della vita.</p> <p><b>AZIONE 2.</b> Ricerca clinica. La ricerca sui farmaci e nuove tecnologie deve distinguere tra uomini e donne, agevolando il dialogo tra istituzioni pubbliche, aziende private e cittadini.</p> <p><b>AZIONE 3.</b> Regolazione e finanziamenti. Prevedere obblighi, incentivi e linee guida per favorire il rapido accesso dei cittadini ai farmaci e alle tecnologie più efficaci e innovative per la donna e per l'uomo.</p> <p><b>AZIONE 4.</b> Ricerca operativa. Programmazione sanitaria a breve, medio e lungo termine sulla base dei dati disponibili per aiutare i decisori a scegliere e diffondere gli interventi operativi più efficaci.</p> <p><b>AZIONE 5.</b> Formazione. Necessità di formare tutti gli operatori sanitari sin dall'università a operare facendo attenzione alle differenze di genere.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Applicazione e diffusione della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale</b> (art.3 Legge 3/2018)</li> <li>✓ <b>Consensus Conference</b> «Verso una medicina genere specifica" – Istituto Superiore di Sanità marzo 2017</li> <li>✓ <b>Bando AIFA 2016 per la ricerca indipendente sui farmaci:</b> inserimento area tematica su medicina di genere</li> <li>✓ <b>Corsi di laurea in medicina e chirurgia:</b> inserimento della medicina orientata al genere</li> <li>✓ <b>Video divulgativo</b> sui media <b>sulle differenze uomo-donna nell'infarto e nell'osteoporosi</b> dedicato alla popolazione (ISS)</li> <li>✓ Creazione di una <b>community su Facebook</b> dedicata alle differenze di genere nella salute (ISS)</li> <li>✓ Realizzazione e diffusione di una <b>Newsletter nazionale</b> informativa e divulgativa a cadenza bimestrale sulla medicina di genere (ISS)</li> <li>✓ Realizzazione di una nuova rivista scientifica <b>The Italian Journal of Gender Specific Medicine</b> (ISS)</li> <li>✓ <b>Sessione specifica dedicata alle differenze di genere nella rivista internazionale Frontiers of Immunology – Research topic:</b> sex hormones and gender differences in immune response (ISS)</li> <li>✓ Inserimento di un'area specifica dedicata alle differenze di genere nella mostra interattiva itinerante sulla prevenzione delle malattie infettive "<b>Mondo vaccini</b>", ospitata presso il Museo ISS</li> <li>✓ Sviluppo, implementazione e diffusione di <b>linee guida editoriali SAGER</b> per autori ed editori (Sex and Gender Equity in Research) <b>per la promozione dell'approccio di genere</b> nelle pubblicazioni di area biomedica (ISS)</li> <li>✓ Apertura di un <b>tavolo inter-regionale per promuovere la diffusione della medicina genere-specifica</b> nella programmazione del SSN (ISS)</li> <li>✓ <b>Collaborazione con le società scientifiche</b> per promuovere l'inserimento dell'area tematica sulla medicina genere-specifica nelle loro progettualità e attività (Società Italiana di Reumatologia, SIR e Società Italiana di Gastroreumatologia, SIGR) (ISS)</li> <li>✓ Apertura di un <b>tavolo inter-religioso per evidenziare le differenze di genere</b> e le criticità delle donne appartenenti alle diverse confessioni nell'accesso alle cure e ai servizi sanitari (ISS)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organizzazione e realizzazione di un <b>corso di formazione per giornalisti</b> “Per una corretta comunicazione sulla medicina di genere”. Novembre 2016, presso ISS</li> <li>✓ <b>Corso FAD</b> (Formazione a Distanza) per medici, infermieri, psicologi e altri operatori sanitari <b>“La pillola rosa e la pillola blu” sulle differenze di genere</b> in vari ambiti della medicina (ISS)</li> <li>✓ <b>Percorsi di alternanza scuola-lavoro</b> improntati sulle differenze di genere negli stili di vita, nella salute e in patologie specifiche(ISS)</li> </ul>
--	--

**Diretrice 2 del Manifesto:**  
**COMUNICAZIONE ALLE DONNE PER SE E COME HEALTH DRIVER FAMILIARE**  
 Strategie di comunicazione per accrescere la consapevolezza delle donne sulle tematiche di salute, per sé e per la sua famiglia

<b>AZIONI PRIORITARIE</b>	<b>ATTIVITA' REALIZZATE</b>
<p><b>AZIONE 1.</b> Contrastare le false informazioni in rete con la costruzione di un network virtuoso di associazioni, istituzioni, società scientifiche e media che fanno controinformazione forte, anche in modo interattivo. Promuovere la corretta informazione sull’accesso a fonti certificate di informazioni anche in Internet perché “chi non crede a nulla finisce per credere a tutto”. Essere interattivi.</p> <p><b>AZIONE 2.</b> Conoscere per scegliere, per prevenire. La prevenzione passa anche attraverso l’esperienza: la tradizione orale della salute. Mamme, nonne e figlie possono essere testimoni di prevenzione e trasferire le esperienze alla società intera. Informazione e formazione dunque, per le persone e in particolare per le donne che sono le caregiver della famiglia, ma anche per gli operatori sanitari che si rapportano con le donne e che sono veicoli di comunicazione. Fondamentale agire sui medici famiglia perché nel prossimo futuro la maggior parte saranno donne. Fare informazione di genere.</p> <p><b>AZIONE 3.</b> Fondamentale la comunicazione di genere. Le badanti e i medici di famiglia alleati nella comunicazione della salute agli anziani, e dunque alle donne che sono il target più longevo. Le badanti sono coinvolte in cura e assistenza e nei prossimi anni i medici di famiglia saranno in maggioranza donne e quindi la formazione e l’informazione devono essere mirate sul genere.</p> <p><b>AZIONE 4.</b> Bisogna raggiungere le donne attraverso un’alleanza con gli stakeholders sul territorio, con gli operatori sanitari e i media per veicolare il</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Protocollo di Intesa tra Ministero della salute e Federazione nazionale della stampa</b> volto a realizzare corsi di formazione per i giornalisti allo scopo di fornire ai giornalisti conoscenze in ambito sanitario provenienti da fonte istituzionale autorevole e indipendente, al fine di fornire ai cittadini un’informazione corretta e scientificamente validata, contrastando il fenomeno della disinformazione e delle fake news circolanti</li> <li>✓ <b>Prima, seconda e terza giornata nazionale della salute della donna</b> (22 aprile) e iniziative informative per la promozione della salute della donna (calendario della prevenzione, portale dedicato etc.)</li> <li>✓ <b>Programma nazionale esiti sul sito di Agenas:</b> con contenuti informativi sul ricorso al <b>taglio cesareo e parti</b> per consentire alle donne una valutazione qualitativa delle strutture in cui partorire</li> <li>✓ <b>Nuova APP del Ministero dedicata alle donne “Io donna – Io mamma”</b> è stata sviluppata per orientarle ai servizi disponibili sia per la salute materno-infantile che per la salute della donna in generale</li> <li>✓ <b>Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)</b> in fase di attuazione attraverso i piani regionali: iniziative di promozione della salute ed empowerment su alimentazione come valore protettivo, lotta al fumo, attività fisica costante, allattamento al seno, attività sessuale protetta, protezione dall’esposizione solare</li> <li>✓ Comunicazione multimediale sull’uso dei <b>farmaci in allattamento</b> (ISS)</li> </ul>

<p>messaggio: «Prendi in mano la salute tua e della tua famiglia». Promuovere con i giornalisti una campagna certificata “informa qualcuno” in cui il Ministero fornisce i contenuti certificati e i giornalisti li veicolano. Si deve creare una rete virtuosa di volontariato informativo. Promuovere un corso di formazione tra pari: i giornalisti sono formati da giornalisti, medici da medici, etc. e promuovere l’informazione al femminile fatta da donne. Assistere e informare le donne che sono caregiver di anziani con Alzheimer. Sostenere chi assiste.</p> <p><b>AZIONE 5.</b> Promuovere una campagna “Chiedile come sta” rivolta agli uomini. Istituire un Osservatorio di monitoraggio su informazione corretta alle donne partendo dai dati relativi all’utilizzo che esse fanno dei media. Si propone che il Ministero della salute divenga certificatore dei siti internet che si impegnano a diffondere informazioni corrette in tema di salute. Individuare e mettere a disposizione delle donne i percorsi da seguire per accesso alle cure.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Prima <b>Conferenza nazionale per la promozione dell'allattamento al seno</b> e opuscolo informativo con video tutoriale - maggio 2016</li><li>✓ Promozione dei modelli di sostegno tra pari (<b>da-mamma-a-mamma</b>) nel percorso nascita, secondo quanto previsto dalle iniziative OMS/UNICEF per la protezione, promozione e sostegno dell’allattamento (ISS)</li><li>✓ Ideazione e realizzazione di una sessione dedicata alle notizie sulla <b>salute della donna nel portale ISSalute</b> (<a href="http://www.issalute.it">www.issalute.it</a>)</li><li>✓ Realizzazione e diffusione di <b>opuscoli sulle differenze uomo/donna</b> nell’ambito della salute, degli stili di vita e nelle diverse aree della medicina (ISS)</li><li>✓ Distribuzione materiale informativo sull’<b>importanza dell’allattamento al seno anche per donne residenti in siti (potenzialmente) inquinati</b> (ISS)</li></ul>
---	---

3. SESSUALITA', FERTILITA' E SALUTE MATERNA	
Tutela e promozione della salute sessuale e riproduttiva, anche attraverso la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse e la tutela della fertilità, favorendo una procreazione responsabile e consapevole e sostenendo la salute materna e neonatale;	
AZIONI PRIORITARIE	ATTIVITA' REALIZZATE
<p>AZIONE 1. Percorso globale di accompagnamento alla fertilità naturale e assistita, dal periodo preconcezionale, alla gravidanza (anche in caso di scelta di interruzione) e al puerperio a partire dal potenziamento della rete territoriale dei consultori familiari, valorizzando il ruolo dell'ostetrica come figura di riferimento per la donna e creando percorsi specifici per la preservazione della fertilità nei pazienti oncologici.</p> <p>AZIONE 2. Realizzare programmi educativi di conoscenza della fertilità alle giovani generazioni, anche alle fasce prepubere, in collaborazione con la famiglia, la scuola e la comunità.</p> <p>AZIONE 3. Revisione dei curricula formativi in corsi di laurea in ostetricia e di specialità in ostetricia e ginecologia e corsi di formazione e aggiornamento per pediatri e medici di base, farmacisti nonché giornalisti e comunicatori che si occupano di salute sessuale e riproduttiva.</p> <p>AZIONE 4. Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie sessualmente trasmesse attraverso un modello di percorso integrato nella rete dei servizi, incluse le farmacie, e sostenendo la formazione agli operatori e l'informazione agli utenti, anche alla luce delle attuali conoscenze sul microbiota vaginale e intestinale.</p> <p>AZIONE 5. Promuovere la medicina della felicità quale integrazione tra conoscenze mediche e dialogo comunicativo (medicina narrativa) ed equità, per una medicina centrata sulla donna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Nuovi Livelli essenziali di assistenza (LEA):</b> aggiornamento delle prestazioni per la gravidanza (art. 59); assistenza socio-sanitaria a donne, minori e famiglie presso i consultori familiari (art. 24), inserimento delle prestazioni di PMA omologa ed eterologa, inserimento dell'endometriosi tra le malattie croniche e invalidanti;</li> <li>✓ <b>Avvio sperimentale della raccolta dati sui cicli singoli di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)</b> al fine di migliorare l'efficacia del Sistema di Sorveglianza Nazionale/Registro Nazionale PMA" con approfondimenti sulle variabili per la valutazione dei cicli con donazione di gameti..</li> <li>✓ <b>Preservazione della fertilità nelle pazienti oncologiche:</b> modifica della nota 74 dell'AIFA, su parere del CSS, per la somministrazione a carico del SSN dei farmaci per la stimolazione ovarica nelle giovani pazienti oncologiche, prima di iniziare le terapie;</li> <li>✓ <b>Corsi di formazione con rilascio di crediti ECM</b> rivolti a tutti i caregivers coinvolti nella cura delle pazienti oncologiche <b>per diffondere la cultura della preservazione della fertilità nelle pazienti oncologiche</b> (ISS Registro PMA).</li> <li>✓ <b>Studio nazionale fertilità:</b> svolgimento di indagini ad hoc su diversi target di popolazione e operatori sanitari, in collaborazione con ISS e maggiori società scientifiche</li> <li>✓ <b>Educazione all'affettività, alla sessualità e alla salute riproduttiva nelle scuole:</b> documento di indirizzo nazionale predisposto nell'ambito dei lavori del Comitato Paritetico MIUR-SALUTE</li> <li>✓ <b>Linee di indirizzo clinico organizzative per la prevenzione delle complicanze legate alla gravidanza:</b> pubblicato il documento realizzato con il coordinamento di Agenas in collaborazione con il Ministero della Salute, l'ISS e le Società Scientifiche di settore <a href="http://www.agenas.it/images/agenas/newsletter/newsletter_5_2017/Linee_indirizzo_prevenzione_complicanze_in_gravidanza.pdf">http://www.agenas.it/images/agenas/newsletter/newsletter_5_2017/Linee_indirizzo_prevenzione_complicanze_in_gravidanza.pdf</a></li> <li>✓ Documento <b>Position statement sull'uso di farmaci da parte della donna che allatta al seno</b> - gennaio 2018 realizzato dal Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno (TAS).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Linea di ricerca sull'uso dei farmaci in allattamento (ISS)</b> a tutela del diritto della donna alla cura e del diritto ad allattare.</li><li>✓ <b>Formazione</b> pre-service e in service dei professionisti sanitari <b>sull'uso dei farmaci in allattamento (ISS)</b></li><li>✓ <b>«I primi mille giorni di vita: dal concepimento ai due anni di età»:</b> istituzione di un Tavolo tecnico per la definizione di un documento di indirizzo nazionale</li><li>✓ <b>Linee guida sull'emorragia post partum: come prevenirla e come curarla:</b> predisposte e pubblicate dal Sistema Nazionale Linee Guida – ISS</li><li>✓ Documento <b>“Linee di indirizzo per la definizione e l'organizzazione dell'assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico (BRO)”</b> prodotto dal Comitato Percorso Nascita nazionale</li><li>✓ Finanziamento per <b>progetti afferenti alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva post-partum</b> (3 milioni di euro - Intesa Stato-Regioni 31 gennaio 2018 )</li><li>✓ <b>Sistema di sorveglianza sulla mortalita' materna:</b> estensione alle regioni Friuli Venezia Giulia e Sardegna con una copertura del 77% dei nati a livello nazionale.</li><li>✓ <b>Sistema sorveglianza zero-due anni:</b> sperimentazione dell'estensione a livello nazionale con il progetto nazionale finanziato dal Ministero –CCM per rilevare informazioni relative a determinanti di salute per il periodo compreso tra il concepimento e i 2 anni di vita del bambino</li><li>✓ <b>Raccomandazioni nazionali per la gestione diagnostico-assistenziale delle infezioni sessualmente trasmesse:</b> predisposizione documento e parere positivo del CSS</li><li>✓ <b>Avvio pilota di un Sistema di sorveglianza della mortalità perinatale:</b> con l'obiettivo di sperimentare e validare la sorveglianza delle morti perinatali per stimarne l'incidenza e ridurre i decessi evitabili.</li><li>✓ <b>Grave morbosità materna:</b> avviato uno studio prospettico population- based sulle principali emergenze ostetriche in 9 regioni italiane che coprono il 73% del Paese e studio GLOSS, coordinato dall'OMS, sulla sepsi materna e neonatale</li><li>✓ <b>Consultori Familiari:</b> avvio del progetto nazionale finanziato dal Ministero – CCM con l'obiettivo di censire i CF attivi nel Paese e descrivere i loro modelli organizzativi e le loro attività</li><li>✓ Convegno sul <b>“Il ruolo del Consultorio</b></li></ul>
--	---

	<p>Familiare in una società che cambia”                  Roma, 21 novembre 2017 per mettere a fuoco le priorità di intervento per una più efficace azione dei Consulitori  <b>Centro di coordinamento sugli screening neonati</b> in attuazione della Legge 167/2016 e del D.M. 13 Ottobre 2016 sullo screening neonatale esteso per le malattie metaboliche ereditarie. Formazione, informazione e empowerment sull’importanza della diagnosi precoce delle patologie metaboliche ereditarie (Art 6, DM 13 Ottobre 2016).</p> <p>✓ <b>Azione Centrale CCM 2018: “Prevenzione e sorveglianza delle malformazioni congenite:</b> interventi sugli ambienti di vita e di lavoro per ridurre i rischi da fattori emergenti biologici (incluso virus zika) e non”. Obiettivo specifico 2, punto c. Informazione alla popolazione generale sulla prevenzione nell’ambito della salute riproduttiva.</p>
--	--

<p><b>4. ALIMENTAZIONE NELLE FASI DI VITA DELLA DONNA</b>                  Disponibilità di un’alimentazione sana e nutriente, sin dal concepimento, per favorire una nascita sana;</p>	
<p style="text-align: center;"><b>AZIONI PRIORITARIE</b></p> <p><b>AZIONE 1.</b> Inserire nel percorso di gestione della donna, dalla fase preconcezionale fino al post parto attenzione alla parte relativa all’aspetto nutrizionale in considerazione degli effetti che ha sulla donna e sul bambino. Aspetto evidenziato dal dibattito svoltosi dai social media.</p> <p><b>AZIONE 2.</b> Inclusione nel percorso assistenziale nell’età neonatale e pediatrica di una specifica e precoce attenzione ai problemi legati a malassorbimento, malattie genetiche, allergie e intolleranze, prevenzione obesità, favorendo l’accessibilità a prodotti sicuri e di qualità.</p> <p><b>AZIONE 3.</b> In età adulta, inserire nel percorso diagnostico-terapeutico delle malattie croniche (in particolare quelle oncologiche), una specifica attenzione all’aspetto nutrizionale per l’impatto che esso ha su qualità di vita e decorso delle stesse.</p> <p><b>AZIONE 4.</b> Per l’età matura e perimenopausale porre specifica attenzione a contrastare, attraverso l’opera di professionisti esperti, approcci errati all’alimentazione al fine di evitare malnutrizione per eccesso e per difetto, sarcopenia e altre problematiche che possono insorgere.</p> <p><b>AZIONE 5.</b> Passare dalla mera qualità nutrizionale dei pasti scolastici ad un approccio più complessivo</p>	<p style="text-align: center;"><b>ATTIVITA' REALIZZATE</b></p> <p>✓ <b>Documento programmatico relativo alle criticità nutrizionali:</b> approvato in Conferenza Stato-Regioni, prevede l’istituzione di un «Osservatorio epidemiologico nazionale sulla nutrizione” per individuare azioni per target specifici (bambini, donne in tutte le fasi della vita, anziani,...)</p> <p>✓ <b>Linee di indirizzo nazionali per i percorsi nutrizionali dei pazienti oncologici:</b> sono state approvate in Conferenza Stato-Regioni a dicembre 2017) e pubblicate sul portale del Ministero</p> <p>✓ <b>Progetto pilota su sicurezza alimentare e ristorazione scolastica:</b> in collaborazione con i NAS, avviato da luglio 2016</p> <p>✓ <b>Studio pilota per la prevenzione degli sprechi alimentari (a scuola e in famiglia):</b> completato il progetto di Ricerca SPAIC e i risultati (compreso un video prodotto e girato dai ragazzi di una scuola) sono pubblicati sul portale del Ministero</p> <p>✓ Sviluppo di programmi per il <b>monitoraggio di diversi stili di vita legati al sesso in età pediatrica</b> e la promozione di corrette abitudini alimentari attraverso <b>programmi innovativi di educazione alimentare e nutrizionale indirizzati a bambine e bambini</b></p>

di educazione alimentare che coinvolga anche le famiglie ed altri ambienti di vita.

### 5. PREVENZIONE DEI TUMORI FEMMINILI E SCREENING

Disponibilità e accesso a efficienti strumenti per la prevenzione dei tumori femminili, anche attraverso la promozione degli screening di provata efficacia;

AZIONI PRIORITARIE	ATTIVITA' REALIZZATE
<p><b>AZIONE 1.</b> Promuovere e diffondere la cultura della prevenzione come metodo di vita: l'alimentazione come valore protettivo, la lotta al fumo, l'attività fisica costante, l'allattamento al seno, l'attività sessuale protetta e proteggersi dall'esposizione solare.</p> <p><b>AZIONE 2.</b> Comunicare il valore degli screening organizzati per la prevenzione globale coinvolgendo il volontariato per aumentare la partecipazione consapevole. Estendere lo screening mammografico dai 45 ai 74 anni. Diffondere HPV DNA test.</p> <p><b>AZIONE 3.</b> Universalizzare la vaccinazione anti-HPV, estendendola agli adolescenti di entrambi i sessi a partire dai 9 anni per la più ampia protezione anche dai quei cancri HPV correlati per i quali non è disponibile lo screening.</p> <p><b>AZIONE 4.</b> Promuovere la conoscenza dei tumori rari femminili per la diagnosi tempestiva e appropriata attraverso la creazione di rete di eccellenza a cui far riferimento.</p> <p><b>AZIONE 5.</b> Attivare ricerche sociali per identificare gruppi femminili target da formare quali portatori di interesse ma anche come risorse per dispensare salute.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2014/2019</b> in fase di attuazione attraverso i piani regionali</li> <li>✓ <b>Programmi di screening offerti dal SSN:</b> continua il monitoraggio dell'adesione, dentro e fuori i programmi organizzati e offerti dalle ASL, allo screening mammografico e cervicale mediante l'integrazione dei dati della sorveglianza "Passi", e dell'osservatorio nazionale screening</li> <li>✓ <b>Screening con HPV-DNA test:</b> è obiettivo del PNP l'attuazione per la fine del 2019 dello screening con HPV-DNA per le donne con più di 30 anni</li> <li>✓ <b>Vaccinazione anti-HPV nei LEA,</b> nel piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2017-2019 e relativa circolare ministeriale per la piena e uniforme implementazione del PNPV 2017/2019 e del relativo calendario vaccinale</li> <li>✓ <b>Rete nazionale dei tumori rari:</b> sottoscritta Intesa Stato-Regioni 21 settembre 2017 (pubblicata nella GU n.12 16 gennaio 2018)</li> <li>✓ <b>Screening BRCA-1-2:</b> in corso di diffusione per le donne ad alto rischio per cancro alla mammella</li> <li>✓ <b>Tumori della mammella:</b> sono state approvate le "Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia", documento che fornisce indicazioni alle Regioni per orientare l'attività di programmazione.</li> <li>✓ <b>Introduzione, all'interno del questionario LEA,</b> di un punto dedicato ai <b>centri di senologia</b> affinché tutte le pazienti possano usufruire delle stesse garanzie in tutto il nostro Paese.</li> </ul>

### 6. SALUTE MENTALE DELLA DONNA, DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE E DIPENDENZE

Tutela della salute mentale della donna e contrasto alle condizioni che favoriscono l'insorgenza di disturbi mentali, soprattutto in alcune epoche della vita femminile, e attenzione per la peculiare relazione della donna adolescente con il suo corpo e per la conseguente prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare, delle dipendenze, degli stili di vita scorretti;

AZIONI PRIORITARIE	ATTIVITA' REALIZZATE
<p><b>AZIONE 1.</b> Rompere lo stigma attraverso campagne di sensibilizzazione anche con testimonial femminili positivi e assunzione di responsabilità da parte dei media (bollino rosa per i media). <b>AZIONE 2.</b> Formare gli operatori sanitari di primo contatto (PF, MMG, Operatori di PS) sui</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Piano nazionale demenze:</b> Continua con regolarità il monitoraggio della implementazione del PND nelle regioni, attraverso il Tavolo nazionale coordinato dalla DG Prevenzione del Ministero salute. Approvati con Accordo in C. U. i primi due documenti prodotti dal Tavolo sui "Sistemi</li> </ul>

<p>segnali di rischio per la salute mentale e sugli eventi critici della vita. AZIONE 3. Promuovere l'empowerment delle persone con disagio mentale e delle loro famiglie rendendoli protagonisti del percorso di cura. AZIONE 4. Prevenire la cronicizzazione dei disturbi psichici attraverso diagnosi e interventi tempestivi in età evolutiva e adolescenza. AZIONE 5. Promuovere interventi di supporto alle problematiche specifiche sulle fragilità della donna in età adulta (depressione e depressione post-partum) e anziana (demenze).</p>	<p>Informativi per le demenze” e sui “Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali per le demenze”.</p> <p>Avviato il gruppo di lavoro per la stesura del terzo documento da portare in C.U., sui “Temi etici connessi alla gestione delle demenze”, ed è in fase di avvio l'implementazione di un sistema monitorato di “Comunità amiche delle demenze”, sul modello inglese.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Osservatorio nazionale per il gioco d'azzardo patologico:</b> attivazione presso il Ministero della Salute dell'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, istituito con il decreto interministeriale del 25/06/2015 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, si è insediato il 13/04/2016 e da allora si è riunito con cadenza mensile. Ai sensi della L. 208/2015 (legge finanziaria 2016) la somma di 50.000.000 € del Fondo per il gioco d'azzardo patologico è stata ripartita tra le Regioni e le PP.AA. a fronte della presentazione, da parte delle stesse, di uno specifico piano di attività per il contrasto al gioco d'azzardo che includesse sia interventi di prevenzione che di cura e riabilitazione. I predetti piani regionali, che in prima istanza erano stati valutati positivamente dal Ministero, sono stati sottoposti e valutati, nella loro integrità, dall'Osservatorio nella riunione del 06/12/2017, in ottemperanza alla sentenza T.A.R. Lazio del 17/10/2017 con la quale è stato accolto il ricorso proposto dal Codacons inerente proprio l'iter procedimentale di approvazione degli stessi piani. A seguito delle determinazioni assunte nella riunione del 06/12/2017, 15 Regioni sono state invitate ad elaborare e far pervenire al Ministero una rimodulazione dei rispettivi piani entro il 20/03/2018. Tali rimodulazioni, acquisite dal Ministero, saranno sottoposte, per una nuova valutazione, all'Osservatorio nel corso della prossima riunione che si terrà il 03/05 p.v..</li><li>✓ <b>Dipendenze da droghe e alcol:</b> sono proseguite le attività istituzionali di collaborazione con il Dip. Politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri e di attuazione della legge quadro alcol 125/2001, anche in relazione alla raccolta dei dati per la Relazione annuale al Parlamento sulle politiche antidroga e per la Relazione annuale al Parlamento per le azioni in tema di consumo di alcol e patologie alcol correlate.</li><li>✓ <b>Monitoraggio del Piano Nazionale Salute Mentale (PANSM)</b> per il monitoraggio dell'implementazione del PANSM a livello regionale è stato riattivato un</li></ul>
---	---

	<p>gruppo di lavoro tra Ministero Salute/Commissione Salute per collaborare in modo integrato alla verifica ed identificare le priorità su cui promuovere attenzione ed azioni mirate.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione:</b> pubblicazione delle suddette Linee di Indirizzo su "I Quaderni del Ministero della salute" n. 29 luglio 2017 Pubblicazione di due documenti inerenti i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione: Raccomandazioni in pronto soccorso per un codice Lilla e Raccomandazioni per i familiari.</li><li>✓ Sostegno alle iniziative del <b>15 marzo 2018 Giornata del Fiocchetto Lilla</b>, evento dedicato alla sensibilizzazione, l'informazione, l'ascolto, la riflessione sui disturbi dell'alimentazione e della nutrizione (DA: anoressia, bulimia, binge eating, obesità).</li><li>✓ <b>Servizi per la cura dei disturbi dell'alimentazione:</b> Aggiornamento della mappa dei servizi e delle associazioni dedicati al trattamento dei Disturbi dell'Alimentazione consultabile al sito <a href="http://www.disturbialimentarionline.it">www.disturbialimentarionline.it</a> e che consente la consultazione di tutte le informazioni disponibili (localizzazione, caratteristiche organizzative, orari di apertura, livelli di trattamento disponibili, prestazioni erogate)</li><li>✓ <b>Disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza:</b> completato il documento tecnico del tavolo di lavoro che esplicita le linee di intervento prioritarie per affrontare le principali criticità, gli obiettivi da perseguire e le azioni da compiere con l'intenzione di fornire indicazioni per migliorare la tutela assistenziale dei bambini e degli adolescenti con disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici. È attualmente al vaglio del Ministro per approvazione e divulgazione, mentre è in ipotesi anche la possibilità di ricavarne un testo da sottoporre all'approvazione della Conferenza Stato-Regioni come Accordo.</li></ul>
--	--

<b>7. VIOLENZA, DIRITTO ALLA SALUTE NEGATO, DONNE MIGRANTI</b>	
Prevenzione, individuazione e contrasto della violenza sulle donne, assistenza medica, supporto psicologico e riabilitazione e impegno per il diritto alla salute delle donne vulnerabili ed emarginate, con una speciale attenzione alla condizione sanitaria delle donne migranti;	
<b>AZIONI PRIORITARIE</b>	<b>ATTIVITA' REALIZZATE</b>
<p>AZIONE 1. Formazione continua operatori SSN e altre Istituzioni su riconoscimento e percorsi violenza. Promozione di campagne informative dedicate al contrasto di tutte le forme di violenza.</p> <p>AZIONE 2. Percorsi gratuiti per vittime di violenza e tratta, in servizi multidisciplinari/multiculturali, anche in emergenza, e in rete con servizi sociali, istituzioni e associazioni.</p> <p>AZIONE 3. Promozione ampliamento rete dei servizi dedicati a percorsi di uscita dalla violenza. Informazione per donne migranti su diritti e su legislazione.</p> <p>AZIONE 4. Promozione dell'accesso ai servizi sociosanitari per italiane e migranti in condizione di vulnerabilità, con offerta attiva multidisciplinare e multiculturale.</p> <p>AZIONE 5. Riconoscimento professionale e disponibilità operativa di mediatori culturali per SSN, anche in emergenza-urgenza. Promozione formazione transculturale operatori SSN fin dall'università.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne che subiscono violenza pubblicate</b> adottate con DPCM 24 novembre 2017 2 pubblicate nella Gazzetta Ufficiale n.24 del 30 gennaio 2018</li> <li>✓ <b>Programma di formazione blended per operatori sanitari e non, mirato al rafforzamento delle reti territoriali per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere:</b> finanziato dal Ministero attraverso un'azione centrale CCM, coordinato dall'ISS, ha coinvolto 28 pronto soccorso</li> <li>✓ <b>Progetto CCM «Controllo e risposta alla violenza su persone vulnerabili: la donna e il bambino, modelli di intervento nelle reti ospedaliere e nei servizi socio-sanitari in una prospettiva europea. REVAMP»,</b> finanziato dal Ministero e coordinato dalla regione Liguria</li> <li>✓ <b>Formazione continua operatori SSN e altre Istituzioni su riconoscimento e percorsi violenza. Promozione di campagne informative dedicate al contrasto di tutte le forme di violenza.</b> Corso di formazione professionale residenziale accreditato ECM "La gestione dei casi di violenza di genere", programmato per n. 2 edizioni nel 2018 e rivolto a operatori sanitari, quali medici, psicologi e infermieri, operanti in strutture del SSN. Tale intervento nasce dall'adozione nel 2016 da parte dell'INMP di un protocollo per la gestione dei casi di violenza di genere e la conseguente formazione del personale INMP in materia nel corso del 2016. (INMP)</li> <li>✓ <b>Percorsi gratuiti per vittime di violenza e tratta, in servizi multidisciplinari/multiculturali, anche in emergenza, e in rete con servizi sociali, istituzioni e associazioni.</b> Attuazione del progetto "Individuazione precoce delle condizioni di rischio, fisiche e psichiche, nelle donne straniere neoarrivate e potenziali vittime di tratta. Promozione della salute e presa in carico integrata". Tale progetto, finanziato dal Ministero della salute e attivato nel 2017, ha l'obiettivo di adottare e sperimentare, in ambito sanitario, le Linee guida per la definizione di un meccanismo di rapida identificazione delle vittime di tratta e grave sfruttamento, stabilite dal Piano nazionale</li> </ul>

	<p>d'azione contro la tratta e il grave sfruttamento 2016-2018. È rivolto alla popolazione femminile richiedente protezione internazionale accolta nei centri di accoglienza della regione Lazio. Centrali fra le attività previste dal progetto, già attivate con i centri di accoglienza e associazioni del settore, sono la sensibilizzazione sul territorio e la realizzazione di network di riferimento.</p> <p>Applicazione del protocollo per la gestione dei casi di violenza di genere adottato nel 2016 nell'ambito delle attività ambulatoriali dell'INMP, dal titolo "Indicazioni organizzative per i casi di violenza di genere". Tale protocollo prevede la collaborazione con altri enti per l'appropriata presa in carico di donne vittime di violenza.(INMP)</p> <p>✓ <b>Promozione ampliamento rete dei servizi dedicati a percorsi di uscita dalla violenza. Informazione per donne migranti su diritti e su legislazione.</b> Dal 2017, realizzazione di interventi con associazioni e centri di accoglienza volti alla promozione della salute della donna migrante potenziale vittima di violenza, con particolare riferimento alla tratta di esseri umani. Ciò ha contribuito all'elaborazione della mappatura della rete di stakeholder attivi sul territorio laziale per la presa in carico delle donne vittime di tratta e all'avvio di un dialogo tra l'INMP e la Rete antitratta della Regione Lazio.</p> <p>Dal 2015, partecipazione al tavolo di lavoro del Comitato Interministeriale per i Diritti Umani (CIDU) presso la Direzione Generale per gli Affari Politici e di Sicurezza del MAECI per la stesura del Terzo Piano d'Azione Nazionale su "Donne, Pace e Sicurezza", in attuazione della Risoluzione del Consiglio di Sicurezza 1325/00, per il triennio 2016 – 2019. Nello specifico, l'Istituto (insieme al Ministero della Salute) partecipa all'implementazione di due goal previsti dal piano – il n. 3 (azione 1) e n. 5 (azioni 1, 2 e 7) - mediante attività di formazione rivolta a personale impiegato alle frontiere, assistenza sociosanitaria rivolta alla popolazione migrante forzata femminile, diffusione delle informazioni sui controlli sanitari alla frontiera.</p> <p>Dal 2015, partecipazione alla stesura dei rapporti periodici previsti dalla Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione della donna (CEDAW) presso il MAECI insieme al Ministero Salute. (INMP)</p> <p>✓ <b>Promozione dell'accesso ai servizi sociosanitari per italiane e migranti in condizione di vulnerabilità, con offerta attiva multidisciplinare e multiculturale.</b> Attività istituzionale di assistenza</p>
--	--

	<p>sanitaria e socio-sanitaria presso il poliambulatorio dell'INMP con approccio multidisciplinare e transculturale e con accesso a bassa soglia al fine di favorire la fruizione dei servizi da parte delle categorie più vulnerabili. In particolare viene offerto un orientamento ai servizi sanitari e socio-sanitari dell'INMP e del territorio, nonché supporto legale, al fine di garantire l'effettivo esercizio del diritto alla salute. Interventi di medicina di prossimità sul territorio laziale, sia attraverso l'utilizzo dell'unità mobile, sia attraverso la collaborazione con le aziende sanitarie del territorio. In particolare, nel corso del 2017 sono state raggiunte donne ospiti di centri di accoglienza alle quali sono state offerte prestazioni specialistiche. Inoltre, nell'ambito delle giornate "sul campo" del percorso formativo blended accreditato ECM "Medicina di prossimità e mediazione di sistema: interventi sociosanitari per immigrati e persone in condizione di fragilità socio-economica negli edifici occupati nell'area metropolitana di Roma", sono stati realizzati interventi di educazione sanitaria e orientamento ai servizi territoriali, e sono state offerte prestazioni sociosanitarie. Delle quattro giornate tematiche svolte in ogni edificio occupato, una è stata dedicata alla salute e al benessere della donna e della donna in gravidanza.</p> <p>Nel 2017, è stato attivato il Servizio online Wiki costituito dall'ipertesto informativo "Il diritto alla salute e il suo esercizio". Tale servizio è rivolto a tutti gli professionisti che operano nell'ambito dell'orientamento all'accesso ai servizi sanitari da parte della popolazione straniera. L'ipertesto prevede la trattazione di casi specifici sulla donna straniera vittima di tratta o in gravidanza.</p> <p>Progettazione ed erogazione di attività formative dedicate ai professionisti della salute sulla promozione dell'accesso ai servizi sociosanitari da parte della popolazione straniera. Tra questi, l'evento ECM "Criticità nell'accesso alla salute dei Richiedenti Protezione Internazionale" (I edizione nel 2017 e II edizione programmata per il 2018) e attività formative sulla normativa di accesso al SSN da parte della popolazione migrante. (INMP)</p> <p>✓ <b>Riconoscimento professionale e disponibilità operativa di mediatori culturali per SSN, anche in emergenza-urgenza. Promozione formazione transculturale operatori SSN fin dall'università.</b> Dal 2018, avvio del percorso di stabilizzazione del personale di mediazione transculturale in ambito sanitario, quale conferma dell'impegno dell'INMP per il riconoscimento formale delle figura</p>
--	---

	<p>professionale e la definizione del suo core curriculum, entrambe attività attualmente in corso.</p> <p>Nell'ambito del "Programma Nazionale Linee Guida Salute Migranti", in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), elaborazione del documento: "I controlli alla frontiera / La frontiera dei controlli". Tale linea guida affronta il tema degli accertamenti sanitari da effettuare in fase di soccorso e prima assistenza, e nelle diverse fasi del percorso di accoglienza, e ha l'obiettivo di promuovere modalità assistenziali per questa fascia di popolazione particolarmente vulnerabile, improntate all'appropriatezza, all'efficienza e all'equità. In particolare, sono state esplicitamente prese in esame alcune condizioni di particolare fragilità, come la gravidanza, che prevedono specifici percorsi di accoglienza.</p> <p>Progettazione ed erogazione di corsi di formazione sulla presa in carico transculturale rivolti agli operatori del settore salute e immigrazione.</p> <p>✓ <b>Invio di operatori sanitari e mediatori transculturali sia in contesti di prima accoglienza di migranti</b>, quali corridoi umanitari organizzati dal Ministero dell'Interno e gli hotspot di Lampedusa e Trapani-Milo, sia presso altre strutture in qualità di formatori sulla presa in carico transculturale. In particolare, tra queste ultime esperienze, il personale INMP ha erogato formazione presso l'Università del Molise sulla violenza di genere e donne migranti nel corso del 2017. (INMP).</p>
--	--

<b>8. DONNA, LAVORO E SALUTE</b>	
Tutela della salute della donna lavoratrice ed attenzione alle problematiche specifiche nel mondo del lavoro	
<b>AZIONI PRIORITARIE</b>	<b>ATTIVITA' REALIZZATE</b>
<p>AZIONE 1. Incrementare le politiche di welfare territoriale e aziendale, investendo sul benessere organizzativo come risorsa produttiva e sociale.</p> <p>AZIONE 2. Promuovere l'accesso delle donne ai piani di prevenzione del SSN, anche attraverso l'offerta attiva degli screening nei luoghi di lavoro.</p> <p>AZIONE 3. Promuovere la prevenzione dei rischi per la salute e sicurezza sul lavoro delle lavoratrici e dei lavoratori, attraverso la valutazione e la gestione degli stessi in ottica di genere.</p> <p>AZIONE 4. Coinvolgimento delle associazioni dei pazienti e delle associazioni dei cittadini nei processi di riorganizzazione dei servizi socio-sanitari territoriali per la cronicità e la disabilità al fine di ridurre il carico assistenziale sulle donne che lavorano.</p> <p>AZIONE 5. Superamento della discriminazione orizzontale e verticale delle lavoratrici favorendo anche l'estensione della legge 120/2010 per l'accesso ai ruoli apicali delle lavoratrici, con particolare attenzione alle professioni sanitarie nelle quali è in atto un processo di femminilizzazione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Indagine, nel luogo di lavoro, sulla conoscenza e adesione ai programmi di screening:</b> realizzata dal Comitato Unico di Garanzia del Ministero</li> <li>✓ Organizzazione di <b>corsi sul rischio lavorativo in ottica di genere</b> ai sensi del decreto 81 (ISS)</li> <li>✓ <b>Studio pilota sui lavoratori dell'ISS in ottica di genere.</b> Convenzioni con Università di Pisa, Università di Ferrara, Ministero del Lavoro e INAIL su sicurezza e genere</li> <li>✓ Aggiornamento del <b>Documento di Valutazione del Rischio (DVR) in ottica di genere</b>(ISS)</li> </ul>
<b>9. COSMESI E MEDICINA ESTETICA INCLUSA LA PROTESICA</b>	
Sicurezza della cosmesi e della medicina e chirurgia estetiche per una "sana" cura della bellezza;	
<b>AZIONI PRIORITARIE</b>	<b>ATTIVITA' REALIZZATE</b>
<p>AZIONE 1. Implementazione linee di indirizzo del tavolo incontinenza e attivazione del meccanismo di fornitura nel rispetto della qualità e scelta dei prodotti.</p> <p>AZIONE 2. Messaggio nella scuola sull'igiene personale e uso di solari per prevenire danni (tumori) e invecchiamento cutaneo.</p> <p>AZIONE 3. Implementare la rete dei centri già esistenti per i danni da filler per la prevenzione e la cura dei danni da terapie estetiche incongrue.</p> <p>AZIONE 4. Nelle Breast Unit e nell'oncologia recupero completo dalla chirurgia plastica alla cosmesi per riconquistare benessere e autostima.</p> <p>AZIONE 5. Elaborazione linee guida confezionamento stomie ed effettività del diritto di libera scelta per prevenire le complicanze: istituzione tavolo tecnico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Documento tecnico di indirizzo sull'incontinenza urinaria e fecale</b> adottato con Accordo Stato-Regioni del 24 gennaio 2018</li> <li>✓ <b>Documento per il corretto uso dei prodotti cosmetici-</b> pubblicato sul portale del Ministero della salute-</li> <li>✓ Aggiornamento della Classe <b>"T DISPOSITIVI DI PROTEZIONE E AUSILI PER INCONTINENZA</b> (D. Lgs. 46/97) modificata con l'aggiunta di ulteriori 4 livelli di tipologia e presente nel decreto di aggiornamento della classificazione di prossima pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.</li> <li>✓ Pubblicazione sul portale del Ministero della salute e diffusione di <b>due opuscoli cartacei:</b></li> <li>✓ <b>1. La cosmetovigilanza nel Regolamento (CE) n.1223/2009 sui prodotti cosmetici. L'applicazione in Italia</b> Opuscolo per gli operatori (pubblicazione anno 2017)</li> <li>✓ <b>2. Belli sì ma senza sorprese. Usa i cosmetici correttamente, segui sempre le indicazioni e segnala eventuali effetti indesiderabili</b> Opuscolo per i consumatori (pubblicazione anno 2017)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Sul portale del Ministero ,“tutorial”</b> per aiutare gli operatori sanitari nella compilazione del modulo on line e <b>“banner”</b> ripreso da società scientifiche e associazioni per la pubblicazione sui rispettivi siti istituzionali creando un link diretto al modulo on line di segnalazione d'incidente.</li> <li>✓ <b>Aggiornata la pagina web</b> sui Fillers ad uso estetico aggiungendo specifica sezione per i pazienti</li> <li>✓ <b>Nota informativa sui prodotti solari:</b> per chiarire l'importanza della protezione, pubblicazione sul portale del ministero</li> <li>✓ <b>Medicina estetica:</b> istituzione del tavolo di lavoro</li> <li>✓ <b>Dispositivi medici:</b> attivazione del gruppo di lavoro per verificare la struttura della classificazione nazionale</li> </ul>
<p><b>10. HEALTHY AGEING AL FEMMINILE</b> Strategie per favorire l'invecchiamento sano ed attivo dell'universo femminile</p>	
<p><b>AZIONI PRIORITARIE</b></p>	<p><b>ATTIVITA' REALIZZATE</b></p>
<p>AZIONE 1. L'anziano in buona salute è una risorsa per la società. Ad invecchiare bene si comincia da piccoli promuovendo stili di vita sani nella quotidianità e negli ambienti di vita e di lavoro e favorendo la solidarietà tra generazioni.</p> <p>AZIONE 2. Sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza dell'invecchiamento attivo e in salute, valorizzando il contributo degli anziani per la società e l'economia attraverso l'attivazione delle comunità locali.</p> <p>AZIONE 3. Rafforzare le capacità dei sistemi sanitari di rispondere alle esigenze delle donne anziane, migliorandone la salute e il benessere e facilitando meccanismi di protezione sociale e economica che consentano una vita indipendente a lungo ed evitino fragilità, disabilità, esclusione e ogni forma di abuso.</p> <p>AZIONE 4. Promuovere la medicina di genere attraverso adeguata formazione della classe medica anche sull'appropriata prescrizione di farmaci, promuovendo parallelamente l'empowerment delle donne affinché imparino a curarsi meglio con terapie efficaci a loro dedicate, migliorandone l'aderenza.</p> <p>AZIONE 5. Rafforzare la ricerca per lo sviluppo e l'applicazione di ICT e della domotica per migliorare la qualità di vita delle donne anziane includendo indicatori di prevenzione della fragilità e favorire l'accesso all'utilizzo di strumenti digitali di supporto (piattaforme, web, app) e ridurre il divario tra le generazioni.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018:</b> prevede iniziative di promozione della salute per tutte le età finalizzate anche all'invecchiamento in salute</li> <li>✓ <b>Prevenzione della fragilità:</b> continua l'attività del progetto CCM 2016 "frailty prevention", che si sviluppa ' in 3 regioni, identificando ultra64enni con bassi livelli di attività fisica, sulla base dei dati del sistema di sorveglianza «PASSI d'Argento", per formare gli operatori sanitari e fornire alle persone anziane indicazioni personalizzate, seguendone i progressi nel tempo. Prosegue come raccolta in continuo dal 2016 la sorveglianza "PASSI d'Argento".</li> <li>✓ Circolare <b>“Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2017-2018”</b> del 31 luglio 2017 contenente il riferimento alle categorie di rischio per cui la vaccinazione è raccomandata (soggetti di età pari o superiore a 65 anni)</li> </ul>