



# Bilancio Sociale 2024

Fondazione Sezione Italiana  
dell'Agencia Internazionale  
per la Prevenzione della Cecita'  
IAPB Italia ETS

---

<b>INTRODUZIONE</b>	<b>5</b>
<b>METODOLOGIA</b>	<b>8</b>
<b>INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE</b>	<b>8</b>
<b>DATI IDENTIFICATIVI</b>	<b>8</b>
<b>LA NOSTRA MISSIONE</b>	<b>9</b>
<b>LE ATTIVITÀ STATUTARIE</b>	<b>10</b>
<b>ALTRE ATTIVITÀ SECONDARIE/STRUMENTALI</b>	<b>12</b>
<b>STAKEHOLDER DI RIFERIMENTO - RAPPORTI CON ALTRI ENTI E ISTITUZIONI</b>	<b>13</b>
<b>STRUTTURA DI GOVERNO E CONTROLLO</b>	<b>14</b>
<b>LA DIREZIONE NAZIONALE</b>	<b>14</b>
<b>ASSEMBLEA DEI PARTECIPANTI</b>	<b>17</b>
<b>IL PRESIDENTE NAZIONALE</b>	<b>18</b>
<b>COMITATO SCIENTIFICO NAZIONALE</b>	<b>19</b>
<b>ORGANO DI CONTROLLO</b>	<b>20</b>
<b>LE PERSONE CHE OPERANO PER IAPB ITALIA</b>	<b>22</b>
<b>ORGANIGRAMMA</b>	<b>22</b>
<b>COMPOSIZIONE E TIPOLOGIA</b>	<b>23</b>
<b>ATTIVITÀ FORMATIVA</b>	<b>23</b>

<b>OBIETTIVI E ATTIVITA'</b>	<b>24</b>
<b>PREVENZIONE PRIMARIA, SECONDARIA E TERZIARIA</b>	<b>24</b>
<b>INFORMAZIONE E DIVULGAZIONE: PREVENZIONE PRIMARIA</b>	<b>25</b>
<b>IL SITO DELLA IAPB ITALIA ETS</b>	<b>25</b>
<b>FORUM, L'OCULISTA RISPONDE GRATIS</b>	<b>26</b>
<b>OFTALMOLOGIA SOCIALE RIVISTA DI SANITÀ PUBBLICA</b>	<b>26</b>
<b>LA NEWSLETTER</b>	<b>27</b>
<b>ORIZZONTE MASS MEDIA</b>	<b>27</b>
<b>LINEA VERDE DI CONSULTAZIONE OCULISTICA</b>	<b>28</b>
<b>OPUSCOLI</b>	<b>30</b>
<b>SETTIMANA DEL GLAUCOMA</b>	<b>30</b>
<b>GIORNATA MONDIALE DELLA VISTA</b>	<b>31</b>
<b>CONTROLLI OCULISTICI GRATUITI: PREVENZIONE SECONDARIA</b>	<b>32</b>
<b>AMBULATORI MOBILI OCULISTICI</b>	<b>32</b>
<b>LA PREVENZIONE NON VA IN VACANZA</b>	<b>33</b>
<b>OCCHIO AI BAMBINI</b>	<b>34</b>
<b>CAMPUS VISIVO</b>	<b>34</b>
<b>VISTA IN SALUTE: PRESENTAZIONE DEI RISULTATI</b>	<b>35</b>
<b>CI VEDIAMO A SCAMPIA</b>	<b>36</b>

<b>POLO NAZIONALE DI SERVIZI E RICERCA PER LA PREVENZIONE DELLA CECITÀ E LA RIABILITAZIONE VISIVA: PREVENZIONE TERZIARIA</b>	<b>37</b>
<b>INTRODUZIONE</b>	<b>37</b>
<b>1) PIANO DI COLLABORAZIONE CON L'OMS</b>	<b>38</b>
<b>2) ADVOCACY E NETWORKING</b>	<b>40</b>
<b>3) ATTIVITÀ ASSISTENZIALE</b>	<b>42</b>
<b>4) ACCORDI DI COLLABORAZIONE E CERTIFICAZIONI</b>	<b>50</b>
<b>5) DOCENZE E FORMAZIONE</b>	<b>52</b>
<b>6) RICERCA</b>	<b>56</b>
<b>SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA</b>	<b>62</b>
<b>PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE</b>	<b>62</b>
<b>CONTRIBUTI DA ENTI PUBBLICI</b>	<b>62</b>
<b>ALTRE ENTRATE DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE</b>	<b>63</b>
<b>UTILIZZO RISORSE ECONOMICHE</b>	<b>63</b>
<b>SCHEMI DI BILANCIO</b>	<b>65</b>
<b>STATO PATRIMONIALE</b>	<b>65</b>
<b>RENDICONTO GESTIONALE</b>	<b>67</b>
<b>ALTRE INFORMAZIONI</b>	<b>70</b>
<b>CONTENZIOSI E CONTROVERSIE</b>	<b>70</b>

<b>INFORMAZIONI SULLE RIUNIONI DELLA DIREZIONE NAZIONALE</b>	<b>70</b>
<b>MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO</b>	<b>70</b>

## INTRODUZIONE

IAPB Italia ETS da oltre 40 anni si confronta con cittadini, specialisti e istituzioni per accrescere il livello di priorità della vista nell'agenda sanitaria. Se da un lato passi avanti sono stati compiuti sul fronte dell'awareness nella popolazione, nella maggiore propensione, almeno nelle intenzioni, della medicina di attribuire un posto di rilievo alla prevenzione nei modelli di cura, diventa sempre più impellente la questione dell'offerta pubblica delle cure oftalmiche. Un problema percepito di nicchia nel più vasto problema della cronica sofferenza del Servizio Sanitario Nazionale gravato da un gap complessivo di 52,4 mld e un divario di valore pro capite di €889, rispetto alla media dei paesi OCSE membri dell'UE, che spinge nel tempo all'aumento della spesa sanitaria pagata direttamente dai cittadini (spesa diretta - €3.806 mln - o tramite fondi sanitari e assicurazioni - €553 mln), che nel periodo 2021-2022 ha registrato un incremento medio annuo dell'1,6% (+€5.326 milioni in 10 anni) e nel 2023 si è impennata aumentando del 10,3% (+3.806 milioni) in un solo anno (Rapporto GIMBE 2024). Questo processo di progressivo allontanamento dall'offerta pubblica delle cure è spiccatamente marcato nell'oftalmologia, tanto da essere definito da qualcuno "l'odontoiatrizzazione dell'oculistica", che non è solo il frutto di carenze di risorse economiche ma anche frutto della mancata riorganizzazione del sistema di erogazione delle cure. Una situazione tracciata anche attraverso l'esperienza del progetto *Vista in Salute* realizzato da IAPB Italia grazie ad un finanziamento del Ministero della Salute, che ha offerto in 3 anni uno screening gratuito delle malattie ottico-retiniche (glaucoma, retinopatia diabetica e maculopatie) a circa 9.000 persone, in 54 città italiane, di tutte le regioni d'Italia. Il *refrain* raccolto dalle testimonianze sul campo descrive una grandissima difficoltà di accedere ai servizi pubblici oftalmici, di fronte a liste d'attesa lunghe e talvolta chiuse. Dalla prospettiva dei pazienti, tracciata da *Cittadinanzattiva* – pur considerando che il campione sul quale si basa è quello delle denunce fatte dai cittadini – affiora quanto descritto: la prima visita oculistica, che viene prescritta in classe D (differibile), dovrebbe essere assegnata in 30 giorni, viene erogata a 250 gg (90 gg nel 2023); l'urgenza, quindi, classe U che prescrive una visita oculistica entro 72 ore, viene eseguita dopo 8 giorni (6 giorni nel 2023). Se a questo si aggiunge la chiusura dei pronto soccorso oculistici, emerge un quadro piuttosto preoccupante sulla capacità del sistema pubblico di garantire un reale accesso ai servizi di diagnosi e cura delle patologie oculari. Diversi elementi critici mettono in crisi la tutela della salute, fondamentale diritto dell'individuo, garantita dall'art. 32 della Costituzione. Difficoltà a garantire le cure ai redditi bassi, lunghe liste d'attesa, eccessiva centralità degli ospedali nell'erogazione delle cure, scarsità di risorse umane e strumentali, possono trovare risposta soltanto in una richiesta di maggiori risorse economiche? Forse i tempi sono maturi per un cambio di prospettiva per poter cercare soluzioni che si possono attuare all'interno di questo stesso scenario, per quanto sfavorevole e con poche possibilità di cambiare a breve. Non è, infatti, sempre e solo un problema di risorse economiche, che pure sono importanti. Appare sempre più centrale la riorganizzazione dei servizi sul territorio, capace di assorbire parte della domanda, in modo di alleggerire gli afflussi

negli ospedali, che sarebbero dedicati alla gestione delle patologie più complesse, accompagnata dall'introduzione di modelli di cura basati sulla prevenzione. IAPB Italia è impegnata da molti anni nella promozione di una riflessione comune di tutti gli attori delle cure oftalmiche affinché si individuino, attraverso il contributo di tutti i portatori di interesse, alla migliore soluzione non solo in termini di efficacia e di efficienza socio-sanitaria ed economica, ma soprattutto eticamente sostenibile, per evitare il degrado della tutela costituzionale della salute, universalmente riconosciuta dal Servizio Sanitario Nazionale. Va in questa direzione il rapporto di economia sanitaria realizzato da IAPB Italia insieme al CERGAS Bocconi (Centre for Research on Health and Social Care Management), volto ad offrire ai Policy Maker regionali uno strumento concreto per migliorare la precoce individuazione e la gestione della retinopatia diabetica nei pazienti diabetici, una fascia di popolazione che in Italia conta circa 3,5 milioni di persone (dati ISTAT 2021). Lo studio ha dimostrato che l'introduzione della telemedicina per eseguire un esame digitale della retina (retinografia digitale), finalizzato ad individuare la retinopatia diabetica nei reparti di diabetologia, con separazione dell'esecuzione dell'esame dalla diagnosi, consentirebbe di ottenere fino al 130% in più dei pazienti diabetici che possono essere visitati o, alternativamente, un 55% in più di visite oftalmologiche da destinare all'abbattimento delle liste d'attesa, con meno costi da sostenere per il SSN. IAPB Italia ha mostrato in questo anno la capacità di produrre non solo un'analisi critica sui limiti dell'offerta delle cure oftalmiche ma anche proposte concrete di riorganizzazione dei servizi in grado di migliorare l'efficienza e l'efficacia, affermandosi con player di riferimento di sanità pubblica.

Tutte le attività programmate per l'anno in corso sono state realizzate, aggiungendosene anche di nuove, che grazie alla spinta digitale hanno generato un impatto maggiore sui vari target della popolazione.

Particolare rilevanza ha assunto la campagna *Ci Vediamo a Scampia*, un progetto in collaborazione con la Fondazione Onesight – Essilor Luxottica, che ha offerto visite oculistiche e occhiali da vista gratuiti ai residenti di un quartiere fortemente degradato dell'area metropolitana di Roma. Un progetto di profilassi dedicata a coloro che per motivi economici e culturali, non accedono alle cure oculistiche. Grazie alla collaborazione clinico-scientifica dell'Università Federico II di Napoli è stato possibile garantire non solo visite oculistiche alla popolazione più vulnerabile del quartiere, ma anche assicurare cure di secondo livello nei casi di presenza di patologie più gravi e complesse. Dalla sinergica collaborazione con Fondazione Onesight è nato un altro progetto fortemente innovativo, *Campus Visivo*, in collaborazione con Sapienza Università di Roma rivolto agli studenti meno abbienti. Le iniziative *Settimana Mondiale del Glaucoma*, *La prevenzione non va in vacanza* e la *Giornata Mondiale della Vista*, hanno registrato ancora una volta una grande partecipazione della popolazione. IAPB Italia, nell'ambito del proprio ruolo istituzionale, si sforza costantemente di dare voce a tale domanda di cura proveniente dal basso, intensificando i propri servizi: di assistenza telefonica, attraverso la *linea verde oculistica* e il *forum* per fornire una prima consulenza specialistica necessaria per definire l'eventuale urgenza del bisogno di cure,

costantemente cresciuta negli anni; di formazione tramite video tutorial per fornire informazioni utili alle persone ipovedenti affinché possano svolgere in autonomia le normali attività quotidiane.

Il Polo Nazionale è riuscito a finalizzare gran parte degli obiettivi grazie all'adeguamento costante ed alla flessibilità delle sue attività. Il 2024 ha visto l'ulteriore incremento delle attività cliniche e di ricerca rispetto al 2023 grazie al potenziamento delle collaborazioni sia all'interno della Fondazione Policlinico A. Gemelli che con altri partner nazionali e internazionali. Anche quest'anno, dunque, i risultati raggiunti sono stati molto positivi, con un ottimo feedback da parte dei pazienti. Gli ultimi anni hanno confermato la validità delle soluzioni sperimentate per venire incontro alle esigenze dei pazienti e hanno altrettanto confermato che nuove modalità di riabilitazione visiva e l'elaborazione di nuovi strumenti formativi sono state fondamentali. È ormai evidente che “digitalizzazione” dei sistemi e “ri-potenziamento” dell'assistenza sul territorio sono necessari; sotto questo aspetto il Polo Nazionale si pone in una posizione di avanguardia grazie alla “tele-riabilitazione” ed alla formazione attraverso il Master in Ipovisione e Riabilitazione Neurovisiva, partito con la prima edizione nell'anno accademico 2021/2022 e arrivato ora alla terza edizione (anno accademico 2024/2025) con un numero sempre crescente di nuovi iscritti e di diplomati.

La IAPB Italia conferma negli anni la grande capacità di svolgere il ruolo di promotore e di volano della prevenzione oftalmica e della riabilitazione visiva, coagulando e valorizzando le risorse professionali, istituzionali e sociali presenti nel nostro Paese. Questo sforzo collettivo è indispensabile per accogliere la domanda di prevenzione e di riabilitazione visiva che proviene dalla popolazione, soprattutto per le fasce più deboli, maggiormente esposte al rischio di cecità/ipovisione evitabile. Dal lato dell'offerta dei servizi la continuità progettuale e operativa, sostenuta da una razionale e ponderata gestione delle risorse economiche e umane, consente di produrre validi strumenti e progetti per sensibilizzare policy maker e medici sul ruolo determinante dei concetti di prevenzione e riabilitazione visiva: rispettivamente punto di partenza e luogo terminale della filiera delle cure, in cui la terapia è un tratto integrato e continuativo del processo. A monte la prevenzione, se realmente concepita come parte del sistema delle cure, è l'unica risposta che può fronteggiare i costanti tagli alle risorse finanziarie e all'obsolescenza dei modelli di erogazione dei servizi pubblici, sempre più sotto pressione per l'invecchiamento della popolazione. A valle la riabilitazione visiva se organizzata nell'ottica della continuità assistenziale può garantire indipendenza, autonomia e buona qualità della vita, laddove la terapia, chirurgica e/o farmacologica, non può più dare risultati. Tuttavia, è necessario avere la consapevolezza che per garantire la piena e reale tutela della vista, bisogna ripensare ai modelli di erogazione dei servizi sanitari territoriali, creando un collegamento strutturale tra oculistica territoriale e ospedali, in grado, attraverso l'uso della tecnologia, generare un significativo impatto sulla salute visiva della popolazione.

## METODOLOGIA

La redazione del presente Bilancio Sociale ha come obiettivo principale quello di offrire un'informazione chiara e puntuale a tutti gli stakeholder delle attività e dei risultati raggiunti nel 2024 da IAPB ITALIA, completando quanto desumibile dal Bilancio Consuntivo 2024 e dalla Relazione di Missione. Attraverso la rendicontazione sociale si intende offrire una visione di insieme dell'Ente e della sua organizzazione in linea con quanto deliberato dalla Direzione Nazionale riguardo alle varie attività realizzate nel corso dell'anno di riferimento.

Come per il 2023 la strutturazione del Bilancio Sociale 2024 segue le Linee Guida previste dal DM del 4 luglio 2019 del Ministero della Salute e delle Politiche Sociali, e viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Alla realizzazione del Bilancio Sociale hanno attivamente partecipato le diverse funzioni associative che hanno contribuito alla ricostruzione dell'approccio economico e sociosanitario di IAPB ITALIA.

## INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

### Dati Identificativi

**NOME DELL'ENTE:** Fondazione Sezione Italiana dell'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità IAPB Italia ETS

**CODICE FISCALE:** 80210310589

**FORMA GIURIDICA:** Fondazione, Ente del Terzo Settore con personalità giuridica riconosciuta (sezione "ALTRI ENTI DEL TERZO SETTORE" del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore con repertorio nr.134460 del 23.07.2024)

**SEDE LEGALE:** via Umberto Biancamano 25, 00185 Roma

**UNITA'LOCALE:** Polo Nazionale di Servizi e Ricerca per la Prevenzione della Cecità e la Riabilitazione Visiva, palazzina C 2° Piano all'interno della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS - L. go A. Gemelli, 8 – 00168 Roma

## La nostra Missione

### VISION

Tutela della vista per  
garantire l'autonomia  
della persona

### MISSION

Salute visiva priorità dei programmi di salute pubblica nazionali e internazionali, attraverso lo sviluppo della ricerca, dei servizi e dell'innovazione nelle attività di prevenzione e di riabilitazione visiva

IAPB Italia sin dalla sua costituzione nel 1977 ha posto come obiettivo della sua azione la creazione di una cultura per la prevenzione delle malattie della vista e per la riabilitazione visiva, nella popolazione, nelle istituzioni e nella comunità scientifica, al fine di evitare inutili sofferenze alla popolazione e conseguire consistenti risparmi in termini di spesa sociale pubblica.

Considerata la necessità di utilizzare la veste giuridica più appropriata al proprio sistema di governance e alla luce degli obblighi prescritti dalla riforma del Terzo Settore, avviata con Legge delega n. 106/2016 ed emanata, tra gli altri, con il decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo Settore o "CTS"), nel 2024 è stata deliberata dalla Direzione Nazionale la trasformazione da Associazione Riconosciuta in Fondazione di Partecipazione. IAPB Italia ha di fatto proceduto a revisionare il proprio sistema di governance al fine precipuo di addivenire ad un'ottimizzazione dei processi decisionali interni e ad un migliore e più efficace perseguimento delle proprie finalità istituzionali.

Anche a fronte dell'operazione di trasformazione in Fondazione di Partecipazione sono rimaste inalterate le forme di partecipazione degli attuali associati dell'Unione Italiana dei Ciechi e Ipovedenti e della Società Oftalmologica Italiana.

Pertanto, la Fondazione non si è distaccata dalla propria storica base associativa, che continuerà a partecipare nel perseguimento delle finalità istituzionali.

## Le attività statutarie

Come da vigente Statuto, approvato in sede di trasformazione in Fondazione, la IAPB ITALIA persegue le seguenti attività istituzionali:

1. La Fondazione IAPB Italia opera, senza scopo di lucro, per il perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale nel campo della prevenzione delle malattie oculari e della riabilitazione visiva e funzionale dei disabili della vista.
2. Nel perseguimento delle proprie finalità istituzionali, può aderire ad altre organizzazioni nazionali e internazionali.
3. La Fondazione opera nei seguenti settori di interesse generale di cui all'art. 5, comma 1 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117:
  - a) educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53 e ss.mm.ii. nonché le attività culturali con finalità educativa (ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. d), D.lgs. 117/2017);
  - b) ricerca scientifica di particolare interesse sociale (art. 5, comma 1, lett. h), D.lgs. 117/2017);
  - c) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato, e delle attività di interesse generale (art. 5, comma 1, lett. i), D. Lgs. 117/2017);
  - d) servizi finalizzati all'inserimento o al reinserimento nel mercato del lavoro dei lavoratori e delle persone di cui all'articolo 2, comma 4, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 112, recante revisione della disciplina in materia di impresa sociale, e ss.mm.ii. (art. 5, comma 1, lett. p), D.lgs. 117/2017);
  - e) beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19 agosto 2016, n. 166, e successive modificazioni, o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale (art. 5, comma 1, lett. u), D.lgs. 117/2017); f) promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all'articolo 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'articolo 1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (art. 5, comma 1, lett. w), D.lgs. 117/2017).

4. Nel perseguimento delle proprie finalità, a titolo esemplificativo, la IAPB Italia si propone di:

a) diffondere a livello nazionale, regionale e locale la conoscenza delle principali patologie oculari, causa di cecità o di ipovisione a tutte le età, promuovendo e sostenendo campagne di informazione, convegni e riunioni a carattere scientifico; inoltre, pubblicare e diffondere materiale scientifico e informativo;

b) provvedere all'edizione di periodici informativi e pubblicazioni dedicate;

c) promuovere iniziative di studio, di ricerca scientifica, di indagini epidemiologiche, anche attraverso accordi di collaborazione con lo Stato, le Regioni, le strutture universitarie e ospedaliere di Oftalmologia e Istituzioni con competenze affini nonché con ogni altro Ente pubblico o privato, mirate a rendere effettiva la prevenzione della cecità, la riabilitazione visiva e funzionale, nonché il recupero psicologico e sociale dei disabili della vista;

d) promuovere all'interno delle Amministrazioni pubbliche e private, internazionali, nazionali e locali, in particolare con i Ministeri della Salute e dell'Istruzione, iniziative per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e funzionale dei disabili della vista;

e) promuovere e organizzare corsi di formazione e di aggiornamento per educatori e per riabilitatori visivi;

f) istituire o potenziare, anche in convenzione, Centri per l'educazione e la riabilitazione visiva e funzionale dei disabili della vista;

g) promuovere e organizzare sul territorio iniziative per la prevenzione delle minorazioni visive, anche attraverso l'utilizzo di ambulatori mobili oculistici;

h) fornire ai cittadini, con ogni mezzo idoneo, informazioni e consulenza sulle minorazioni visive, nonché sostegno ove ritenuto necessario;

i) promuovere e collaborare, nei Paesi in via di sviluppo e nelle aree povere del mondo, alla attuazione di iniziative per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e funzionale.

5. Le attività di IAPB Italia si rivolgono a tutti i cittadini ed operatori, senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali.

6. La IAPB Italia può aderire a programmi di Organizzazioni internazionali, congruenti con i propri scopi istituzionali.

7. Nella realizzazione delle proprie attività istituzionali, ove necessario, la Fondazione può provvedere anche alla creazione di apposite unità operative. In questo ambito

IAPB Italia ha costituito nel 2007, ai sensi della L. n. 291 del 16/10/2003 una propria unità operativa denominata “Polo Nazionale di servizi e ricerca per la prevenzione della cecità e la riabilitazione visiva degli ipovedenti” (in breve Polo Nazionale Ipo visione), ubicata in Roma presso la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS. Il personale, la strumentazione e le attività del Polo Nazionale sono di pertinenza di IAPB Italia e attraverso specifici accordi di collaborazione con la struttura ospitante, vengono disciplinati gli aspetti organizzativi, le attività sanitarie e la ricerca scientifica.

8. La Fondazione può esercitare anche attività diverse da quelle di interesse generale di cui sopra, purché secondarie e strumentali rispetto alle stesse, secondo i criteri e i limiti previsti dalle disposizioni di legge vigente, con particolare riferimento alla disciplina degli enti del Terzo settore. A tal fine è demandata alla Direzione Nazionale la concreta individuazione delle attività diverse esercitabili, nel rispetto dei citati criteri e limiti.

9. Sempre per realizzare gli scopi sociali, la IAPB Italia può svolgere attività di raccolta fondi anche in forma organizzata e continuativa, nel rispetto dei principi di verità, trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e il pubblico, ed in conformità a linee guida adottate con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali.

10. Al perseguimento e attuazione delle proprie finalità solidaristiche e di utilità sociale, la IAPB Italia destina le risorse ricevute dallo Stato, da Enti Pubblici e da privati, avendo cura di incrementarle, valorizzarle e gestirle in modo efficiente.

11. Per l'attuazione delle iniziative finalizzate al perseguimento degli scopi e delle attività precedentemente elencate, la IAPB Italia potrà avvalersi dell'apporto di operatori volontari, che dichiarino di condividere i principi, le finalità e le attività dell'organizzazione stessa.

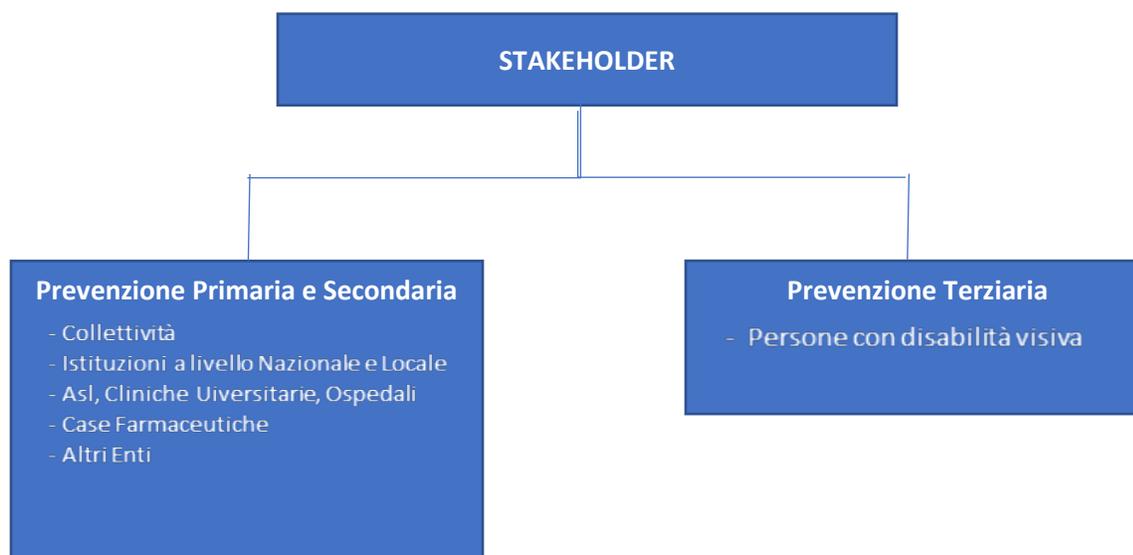
12. Nello svolgimento delle proprie attività, la IAPB Italia opererà secondo criteri di efficienza e di economicità, avendo cura, nell'utilizzare le risorse disponibili, di contenere le spese per la gestione amministrativa.

13. In questo senso, ai titolari degli Organi monocratici ed ai componenti degli Organi collegiali, in ragione delle risorse finanziarie disponibili, possono essere riconosciuti oltre al rimborso delle spese documentate, indennità di carica e diarie, nei modi ed entro i limiti di legge e di ogni emolumento erogato dovrà essere data evidenza pubblica nelle forme stabilite dalle vigenti normative.

## **Altre attività secondarie/strumentali**

La IAPB ITALIA non ha svolto nel corso del 2024 attività in maniera secondaria o strumentale alle attività istituzionali.

## Stakeholder di riferimento - Rapporti con altri Enti e Istituzioni



Le azioni della IAPB Italia hanno coinvolto, i tre ambiti di informazione-divulgazione (**prevenzione primaria**), controlli oculistici (**prevenzione secondaria**) e ricerca scientifica e servizi di riabilitazione (**prevenzione terziaria**).

Tra i soggetti interessati alla prevenzione primaria e secondaria ci sono sicuramente i cittadini direttamente coinvolti dalle singole campagne di prevenzione organizzate da IAPB Italia sull'intero territorio nazionale.

Anche le Istituzioni traggono utilità dalle attività di prevenzione primaria e secondaria, sia in termini di miglioramento della salute pubblica visiva della popolazione che grazie alla prevenzione consentono la rapida individuazione delle patologie maggiormente invalidanti sia in termini di spesa sociale. Nel 2024 con il Progetto “*Ci vediamo a Scampia*” IAPB Italia è riuscita a mettere in rete i decisori locali, le strutture sanitarie (Cliniche Universitarie), la società civile per preservare la vista della popolazione più vulnerabile per condizione economica e sociale, evitando così per evitare inutili sofferenze per ipovisione/cecità evitabile. Stessa finalità per il progetto *Campus Visivo*, sebbene rivolta alla comunità universitaria in condizione di incapienza economica.

Tra gli Enti maggiormente interessati dalle attività della IAPB Italia vi è l'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti che attraverso le sue articolazioni territoriali ha potuto portare il messaggio sociale della prevenzione oculare nelle zone più bisognose e presso le fasce più deboli della società.

Da ultimo, la **prevenzione terziaria**, che attraverso il Polo Nazionale di Iprovisione, consente di ampliare la ricerca scientifica e il sistema delle cure, al fine di garantire una qualità di vita adeguata alle persone con disabilità visiva.

Proprio per questa attività di sviluppo e di promozione della riabilitazione visiva nei sistemi sanitari di tutto il mondo, il Polo Nazionale di Iprovisione è stato confermato per la quarta volta Centro di Collaborazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per il periodo 2023-2027.

## STRUTTURA DI GOVERNO E CONTROLLO

Di seguito si riporta la struttura di governo e controllo dell'Ente al 31 Dicembre 2024

### La Direzione Nazionale

#### Composizione

La Direzione Nazionale è l'organo amministrativo della Fondazione ed è composta da otto a undici Componenti, di cui:

- tre nominati dall'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti;
- uno nominato dalla Direzione Generale del Ministero della Salute, alla quale compete la vigilanza sulla IAPB Italia;
- tre nominati dalla Società Oftalmologica Italiana;
- uno nominato dall'Assemblea dei Partecipanti;
- tre eventuali nominati dalla Direzione Nazionale su proposta del Presidente Nazionale, tra persone di comprovata competenza ed esperienza nel settore e di specchiata condotta morale.

La riunione di insediamento della Direzione Nazionale è convocata dal Presidente Nazionale uscente. Le dimissioni contemporanee di almeno la metà più uno dei componenti la Direzione Nazionale, determinano la decadenza dell'intera Direzione, che dovrà essere ricostituita. Il Presidente il Dr. Mario Barbuto e il Vicepresidente il Dr. Matteo Piovella sono i Presidenti dei due Enti fondatori della IAPB Italia ovvero dell'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti Onlus e Società Oftalmologica Italiana.

**DIREZIONE NAZIONALE**

<b>NOMINATIVO</b>	<b>CARICA</b>	<b>DATA PRIMA NOMINA</b>	<b>INDENNITA' DI CARICA ANNUALE</b>
Mario Barbuto	Presidente	26/05/2021	24.000,00 €
Matteo Piovella	Vicepresident e	26/05/2021	16.000,00 €
Leonardo Mastropasqua	Componente	01/12/2006	5.000,00 €
Antonio Mocellin	Componente	20/12/2019	5.000,00 €
Marco Castronovo	Componente	26/05/2021	5.000,00 €
Giorgio Ricci	Componente	26/05/2021	5.000,00 €
Paolo Russo	Componente	11/05/2021	5.000,00 €
Federico Bartolomei	Componente	24/11/2024	5.000,00 €

**Funzioni:**

Spetta alla Direzione Nazionale:

- a) eleggere e revocare il Presidente Nazionale e il Vice Presidente Nazionale;
- b) nominare, su proposta del Presidente Nazionale, e revocare eventuali altri tre Componenti la Direzione, di cui alla lett. e) del precedente Art. 4.1 del presente Statuto;
- c) nominare e revocare i tre componenti la Direzione Nazionale all'interno dell'Assemblea dei Partecipanti;
- d) su proposta del Presidente Nazionale, nominare e revocare il Segretario Generale;
- e) nominare e revocare il Comitato Scientifico Nazionale;
- f) nominare, su proposta del Presidente Nazionale, e revocare l'Organo di Controllo nonché il soggetto incaricato della revisione legale dei conti, ove obbligatorio ai sensi delle disposizioni di legge vigenti;

La Direzione Nazionale, inoltre, provvede a:

- a) definire le linee generali dell'attività della Fondazione, determinandone le forme, i modi e i tempi;
- b) nominare e revocare i Delegati Regionali per la promozione e il coordinamento a livello locale delle attività della Fondazione, i cui poteri e responsabilità vengono definiti attraverso specifico Regolamento;
- c) nominare e revocare il Direttore e il Condirettore, nonché il Comitato di Redazione e il Capo Redattore della rivista scientifica "Oftalmologia Sociale - Rivista di Sanità Pubblica";
- d) nominare e revocare il Direttore e il Vicedirettore del Polo Nazionale Ipvisione e di ogni altra unità operativa costituita;
- e) deliberare la stipula di convenzioni con Enti pubblici e privati, nazionali, comunitari e internazionali;

- f) affidare incarichi e consulenze;
- g) deliberare l'assunzione e il licenziamento del personale;
- h) compiere operazioni di banca;
- i) ratificare le deliberazioni adottate dal Presidente Nazionale;
- j) approvare, entro il 31 marzo di ogni anno, il Bilancio Consuntivo e la Relazione sulle Attività svolte nell'esercizio precedente, così come disposto dall'art. 2, comma 5, della Legge 28 agosto 1997, n. 284;
- k) approvare, entro il 31 dicembre di ciascun anno, la Relazione Programmatica e il Bilancio Previsionale dell'esercizio finanziario successivo;
- l) approvare il Bilancio Sociale, in conformità alle apposite linee guida ministeriali ove ritenuto opportuno e laddove obbligatorio ai sensi delle disposizioni di legge vigenti;
- m) documentare il carattere secondario e strumentale delle eventuali attività diverse da quelle di interesse generale svolte dalla Fondazione, secondo le modalità previste dalle disposizioni di legge vigenti;
- n) deliberare gli importi delle indennità di carica, delle diarie, dei rimborsi spese documentate, ai titolari di Organi Monocratici e ai componenti degli Organi Collegiali;
- o) adottare, su proposta del Presidente Nazionale, il Regolamento Amministrativo Contabile ed altri eventuali Regolamenti ritenuti necessari all'organizzazione ed al buon funzionamento della IAPB Italia;
- p) deliberare l'assegnazione di borse di studio e assegni di ricerca;
- q) deliberare l'accettazione di donazioni, lasciti, oblazioni e contributi;
- r) promuovere lo sviluppo di Centri per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e funzionale dei disabili della vista, anche di concerto con Enti pubblici e privati;
- s) promuovere e organizzare Corsi di formazione e di aggiornamento per educatori e per riabilitatori visivi;
- t) costituire Consigli di Amministrazione o Comitati per la gestione di specifiche attività proprie della IAPB Italia;
- u) deliberare l'adesione a enti e organismi nazionali e internazionali per il raggiungimento degli obiettivi statutari;
- v) approvare, con il voto favorevole della maggioranza dei suoi componenti, le modifiche allo Statuto, nonché eventuali operazioni straordinarie di trasformazione, fusioni o scissione;
- w) deliberare su ogni altro argomento sottoposto al suo esame dal Presidente Nazionale.

La Direzione Nazionale, ove lo ritenga funzionale al raggiungimento degli obiettivi statutari, ha la facoltà di costituire un ufficio di presidenza, individuandone i relativi poteri e le modalità di funzionamento.

La Direzione Nazionale, su proposta del Presidente Nazionale, può nominare fra persone particolarmente meritevoli un Presidente Onorario, che collabora con il Presidente della IAPB Italia e partecipa con voto consultivo alle riunioni della Direzione Nazionale.

La Direzione Nazionale, su proposta del Presidente Nazionale, può nominare fra persone particolarmente meritevoli un Presidente Onorario, che collabora con il Presidente della IAPB Italia onlus e partecipa con voto consultivo alle riunioni della Direzione Nazionale.

### **Convocazione**

La Direzione Nazionale è convocata dal Presidente Nazionale: in via ordinaria, almeno due volte l'anno; in via straordinaria, ogni qualvolta lo ritenga opportuno. Il Presidente Nazionale, altresì, è tenuto a convocare la Direzione Nazionale ogni qualvolta ne venga fatta richiesta scritta, con l'indicazione degli argomenti da trattare, da almeno tre Componenti la Direzione stessa. La convocazione viene fatta con avviso scritto e con qualsiasi mezzo, almeno cinque giorni prima della riunione o, in caso di urgenza, almeno quarantotto ore prima. Nell'avviso di convocazione devono essere indicati il giorno, l'ora della convocazione, il luogo, nonché l'Ordine del Giorno dei lavori.

La Direzione Nazionale si riunisce validamente con la presenza della metà più uno dei componenti. Le deliberazioni sono assunte con il voto favorevole della maggioranza dei voti validi; non sono considerati validi, e quindi esclusi dal computo, i voti nulli, gli astenuti e le schede bianche. In caso di parità di voti, se trattasi di Deliberazioni, il voto del Presidente Nazionale è dirimente; se trattasi di elezione a cariche sociali, risulta eletto il più anziano di età.

È ammessa la possibilità che le riunioni della Direzione Nazionale si tengano mediante mezzi di telecomunicazione a condizione che tutti i partecipanti possano essere identificati e sia loro consentito di seguire la discussione e di intervenire in tempo reale alla trattazione degli argomenti affrontati. Verificandosi questi requisiti, la Direzione Nazionale si considera tenuta nel luogo in cui si trova il Presidente ed il segretario della riunione.

Possono partecipare alle sedute della Direzione Nazionale, su invito del Presidente Nazionale, rappresentanti od osservatori, nonché tutti coloro reputati funzionali alla trattazione degli argomenti all'ordine del giorno.

Delle riunioni della Direzione Nazionale viene redatto apposito Verbale a cura del Segretario Generale o di chi ne fa le veci, e da questi sottoscritto unitamente al Presidente Nazionale.

## **Assemblea dei Partecipanti**

### **Composizione**

L'Assemblea dei Partecipanti è composta da uno dei tre componenti la Direzione Nazionale rappresentante l'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti, da uno dei 3 componenti la Direzione Nazionale rappresentante la Società Oftalmologia Italiana, dal Componente la Direzione Nazionale rappresentante il Ministero della Salute, dai

soggetti che hanno ricevuto la qualifica di Partecipanti, secondo le modalità definite nel presente statuto.

### **Funzioni:**

a) nomina un proprio rappresentante nella Direzione Nazionale, che non può coincidere con i rappresentanti di cui al precedente comma;

b) formula pareri consultivi e proposte sulle attività, programmi ed obiettivi della Fondazione, già delineati ovvero da individuarsi;

L'Assemblea dei Partecipanti è convocata dal Presidente Nazionale, di propria iniziativa o su richiesta di almeno un terzo dei suoi membri;

L'avviso di convocazione deve contenere il giorno, l'ora della convocazione, il luogo, nonché l'Ordine del Giorno dei lavori;

Delle riunioni dell'Assemblea dei Partecipanti è redatto apposito verbale

## **Il Presidente Nazionale**

Il Presidente Nazionale è il legale rappresentante della Fondazione IAPB Italia.

Egli:

a) convoca e presiede le riunioni della Direzione Nazionale;

b) dà esecuzione alle Deliberazioni della Direzione Nazionale;

c) adotta in via d'urgenza, in presenza di adempimenti improcrastinabili, i provvedimenti di competenza della Direzione Nazionale, da portare a ratifica della stessa nella riunione immediatamente successiva;

d) firma la corrispondenza e tutti gli atti amministrativi e contabili;

e) promuove giudizi civili, penali e amministrativi, previa Delibera della Direzione Nazionale. Provvede autonomamente a resistere in giudizio e a promuovere procedimenti conservativi, cautelari e possessori, informando la Direzione Nazionale nella prima riunione utile;

f) adotta i provvedimenti non espressamente riservati alla Direzione Nazionale.

Il Presidente Nazionale, in caso di sua assenza o di impedimento, è sostituito dal Vice Presidente Nazionale.

In caso di vacanza del Presidente Nazionale, per formali dimissioni dalla carica o nel caso che l'assenza del Presidente Nazionale od un suo impedimento si protragga ininterrottamente per un periodo superiore a centocinquanta giorni, la Direzione Nazionale, su convocazione del Vice Presidente, procede alla elezione del nuovo Presidente Nazionale, previa integrazione da parte dell'Ente rappresentato

## **Comitato Scientifico Nazionale**

### **Composizione**

Il Comitato Scientifico Nazionale della IAPB Italia è costituito da un numero pari a cinque Componenti nominati dalla Direzione Nazionale e scelti fra personalità di chiara e notoria competenza scientifica e professionale. Il Comitato Scientifico Nazionale in carica al momento della trasformazione conserva i poteri anche dopo la trasformazione e comunque sino alla scadenza del termine di durata del mandato nel 2026.

Nella riunione di insediamento elegge, tra i propri Componenti, il proprio Presidente.

### **Funzioni**

Il Comitato Scientifico Nazionale svolge i seguenti compiti:

- a) predispone ricerche, studi e progetti conformi agli scopi istituzionali della IAPB Italia;
- b) propone alla Direzione Nazionale iniziative di rilevanza scientifica e sociale sulla prevenzione della cecità e la riabilitazione visiva e funzionale dei disabili della vista, anche in favore dei Paesi in via di sviluppo;
- c) esprime pareri e fornisce la propria consulenza su richiesta della Direzione Nazionale;
- d) propone alla Direzione Nazionale progetti di ricerca e indagini epidemiologiche;
- e) collabora per la pubblicazione di articoli scientifici sulla rivista della IAPB Italia "Oftalmologia Sociale - Rivista di Sanità Pubblica"

## Organo di Controllo

### Composizione

Per la vigilanza e per il controllo sulla gestione amministrativo-contabile, la Direzione Nazionale della IAPB Italia nomina, su proposta del Presidente Nazionale, l'Organo di Controllo, il quale è composto da tre (3) membri effettivi e da due (2) supplenti. Un componente effettivo dell'Organo di Controllo è membro di diritto nominato dal Ministero della Salute.

L'Organo di Controllo elegge nel suo seno il proprio Presidente. L'Organo resta in carica cinque anni e i suoi componenti sono rieleggibili. L'Organo di Controllo in carica al momento della trasformazione conserva i poteri anche dopo la trasformazione e comunque sino alla scadenza del termine di durata del mandato nel 2026.

I componenti dell'Organo di Controllo devono essere scelti tra le categorie di soggetti indicate dall'articolo 2397, comma 2, cod. civ., ed almeno un membro effettivo ed uno supplente devono essere scelti tra i revisori legali iscritti nel Registro dei revisori legali. Ad essi si applicano le cause d'ineleggibilità e di decadenza previste dall'articolo 2399 cod. civ.

### Funzioni

Ai sensi dell'art. 30 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 e ss.mm.ii., l'Organo di Controllo vigila sull'osservanza della legge e dello statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione anche con riferimento alle disposizioni del d.lgs. n. 231/2001, qualora applicabili, nonché sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento, nonché su di ogni ulteriore aspetto previsto dalla normativa vigente.

I componenti dell'Organo di Controllo possono in qualsiasi momento procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e di controllo, e a tal fine, possono chiedere agli amministratori notizie sull'andamento delle operazioni sociali o su determinati affari. Al superamento dei limiti di cui all'art. 31, comma 1, del d.lgs. n. 117/2017 la Direzione Nazionale affida l'incarico della revisione legale dei conti a un revisore legale dei conti o una società di revisione legale iscritti nell'apposito registro o all'Organo di Controllo. In tal caso l'Organo di Controllo deve essere costituito da revisori legali iscritti nell'apposito registro.

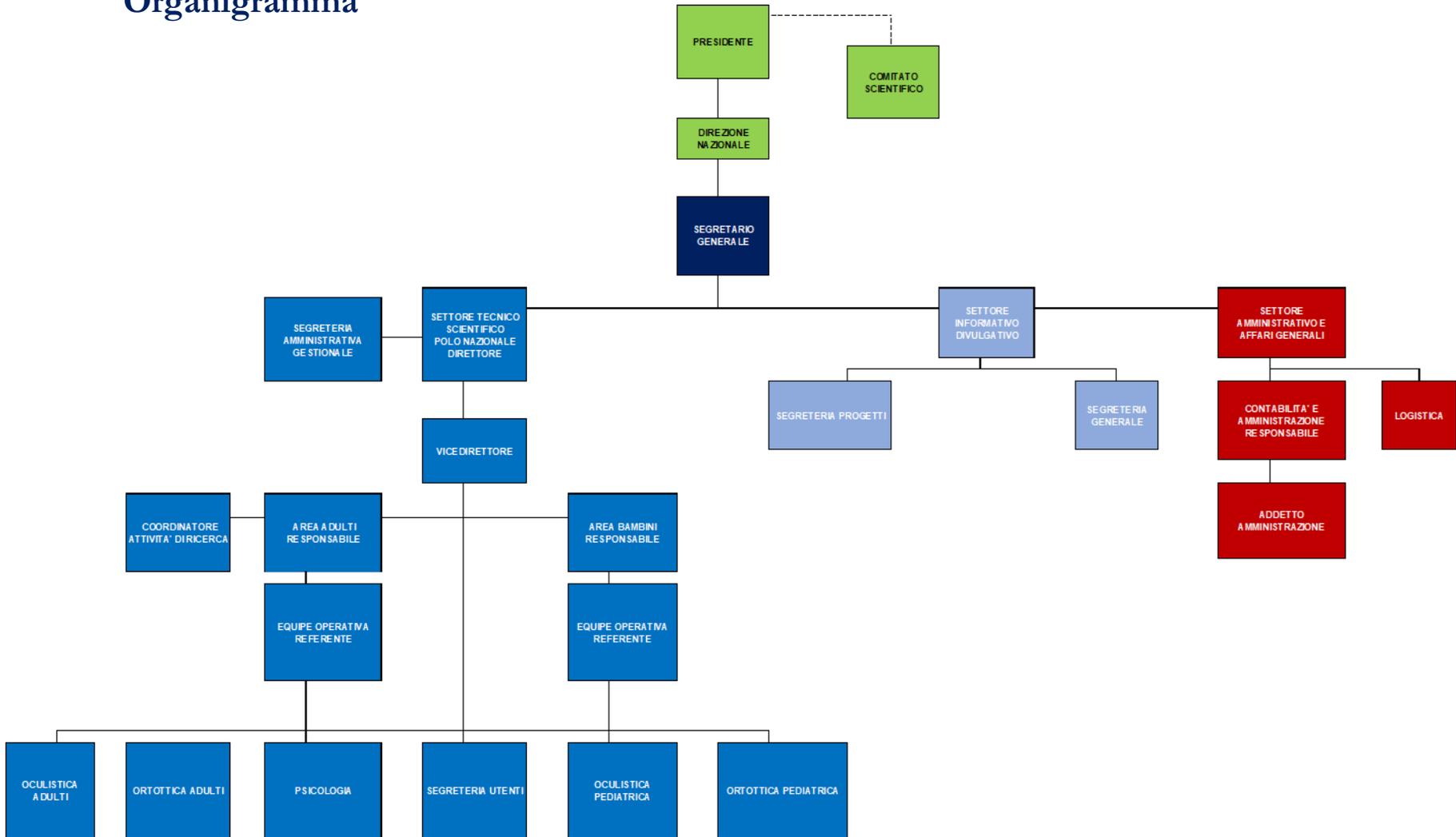
I componenti dell'Organo di Controllo possono assistere alle riunioni della Direzione Nazionale. All'attività dell'Organo di Controllo si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del codice civile in tema di collegio sindacale delle società per azioni.

L'Organo di Controllo cura la tenuta del libro delle proprie adunanze e deliberazioni. All'Organo di Controllo i cui componenti sono iscritti al Registro dei Revisori Legali dei Conti, è stato conferito l'incarico di Certificare il Bilancio Consuntivo. Nel rispetto del requisito dell'indipendenza del Revisore, di cui al comma 10 dell'art. 10 del D.lgs. 39/2010, per la sola attività di Revisione Legale l'Ente ha attribuito a ciascuno componente un'indennità annuale ad hoc.

<b>NOMINATIVO</b>	<b>CARICA</b>	<b>DATA PRIMA NOMINA</b>	<b>INDENNITA' DI CARICA ANNUALE attività di Controllo</b>	<b>INDENNITA' DI CARICA ANNUALE attività di Revisione</b>
Sebastiano Resta	Presidente	22/11/2021	7.000,00 €	1.500,00 €
Carmine Silano	Componente	30/07/2021	5.000,00 €	1.500,00 €
Francesco Buono	Componente	30/07/2021	5.000,00 €	1.500,00 €

# LE PERSONE CHE OPERANO PER IAPB ITALIA

## Organigramma



Al 31 dicembre 2024 lo staff di IAPB Italia si compone di 22 dipendenti, 73% donne 27% uomini, presenti a tutti i livelli organizzativi.

## Composizione e tipologia

Per la sede della Presidenza Nazionale il personale dipendente corrisponde a 5 unità assunte con il CCNL Commercio e Servizi.

Presso l'unità locale del Polo Nazionale Iprovisione le risorse umane in forza a dicembre 2024 sono pari a 17 unità inquadrati con il CCNL Istituzioni Sanitarie e Ambulatoriali.

Di seguito se ne riporta la composizione articolata in base ad alcuni parametri ritenuti maggiormente significativi.

<b>DIPENDENTI</b>	<b>22</b>
<b>TIPOLOGIA DI CONTRATTO</b>	
Tempo Indeterminato	22
Tempo Determinato	
Full Time	18
Part Time	4
<b>GENERE</b>	
Donne	16
Uomini	6
<b>RETRIBUZIONE</b>	
Massima	97.253,69
Minima	24.792,46

La differenza tra la retribuzione più alta e quella più bassa dei dipendenti è di 1 a 4, nel pieno rispetto di quanto previsto dal Codice del Terzo Settore (art.16 Dlgs 117/2017), secondo cui tale differenza non deve superare il rapporto 1 a 8.

Anche nel 2024, è stata adottata in linea con quanto previsto delle disposizioni normative la modalità del lavoro agile.

## Attività formativa

Al 31 Dicembre 2024 tutto il personale risulta in regola con la formazione obbligatoria in tema di sicurezza ai sensi del Dlgs 81/08. Il personale medico è in regola con le attività formative qualificanti ai fini dell'acquisizione dei crediti ECM.

## OBIETTIVI E ATTIVITA'

### Prevenzione primaria, secondaria e terziaria

Le principali attività che l'Agenzia realizza si suddividono per finalità in 3 distinte aree: informazione-divulgazione (prevenzione primaria), controlli oculistici (prevenzione secondaria), riabilitazione (prevenzione terziaria).

Attraverso le attività di prevenzione primaria, l'Agenzia diffonde la cultura della prevenzione, partendo dalle occasioni a grande rilevanza mediatica, come la *Giornata Mondiale della Vista*, la *Settimana Mondiale del Glaucoma*, la *Prevenzione non va in vacanza*, durante le quali vengono distribuiti opuscoli informativi, promosso l'accesso alle piattaforme digitali web e social. Parallelamente si sollecita l'attenzione della popolazione durante il corso dell'anno attraverso una molteplicità di attività che vanno dalla linea verde di consultazione oculistica, al forum l'oculista risponde, alla rivista *Oftalmologia sociale*, alle news settimanalmente aggiornate sui portali web di iapb, alla comunicazione via social, divenuti punto di riferimento per la popolazione, che trova risposte e informazioni affidabili e scientificamente appropriate, sempre con un linguaggio accessibile.

Un ruolo importantissimo ha anche la prevenzione secondaria. Tra le più importanti attività di prevenzione secondaria svolte nell'anno vi è il progetto *Ci vediamo a Scampia* che ha permesso a circa 1.100 persone di ricevere una visita oculistica e 700 di esse anche un paio di occhiali graduati, gratuitamente; le attività territoriali di controllo della vista a bordo degli Ambulatori Mobili Oculistici presenti sul territorio, che consentono di arrivare a tantissime persone residenti in aree periferiche, meno servite dai servizi sanitari, che hanno difficoltà ad accedere ai servizi oftalmici; il progetto *Occhio ai bambini*, che entra nella scuola dell'infanzia e primaria, offrendo prevalentemente uno screening dell'ambliopia e dei vizi di rifrazione, ai bambini nella fase della vita più indicata per praticare la prevenzione.

Da ultimo, la prevenzione terziaria, che attraverso il Polo Nazionale di Iprovisione, consente di ampliare la ricerca scientifica e il sistema delle cure, al fine di garantire una qualità di vita adeguata alle persone con disabilità visiva. Proprio per questa attività di sviluppo e di promozione della riabilitazione visiva nei sistemi sanitari di tutto il mondo, il Polo Nazionale di Iprovisione è stato confermato per la 4 volta Centro di Collaborazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per il periodo 2023-2027.

## Informazione e divulgazione: prevenzione primaria

### Il sito della IAPB Italia Ets

L'accesso degli utenti ai siti della IAPB Italia, [www.iapb.it](http://www.iapb.it), [www.polonazionalecipovisione.it](http://www.polonazionalecipovisione.it), [www.settimanaglaucoma.it](http://www.settimanaglaucoma.it), [www.vistainsalute.it](http://www.vistainsalute.it), [www.giornatamondialedeglavista.it](http://www.giornatamondialedeglavista.it), a seguito dell'introduzione di metriche differenti nel corso degli anni per il conteggio degli accessi ha richiesto nel 2024 una verifica più approfondita (il cambio di alcuni parametri interni dei siti, non hanno consentito un tracciamento continuo degli accessi nel corso degli anni 2022 e 2023) che ha mostrato un andamento in costante leggero aumento del numero degli utenti attivi passati da 1,3 milioni a 1,4 milioni, con un incremento del 7%, con gli utenti unici assestati a 1,3 mln; il totale delle visualizzazioni di tutte le pagine nel sito è 2,6 mln, di cui ca 1,4 di utenti unici. Nel corso del 2024 la pagina che ha totalizzato il maggior numero di accessi è il Forum, confermando la grandissima utilità di tale strumento nel dare informazioni corrette alla popolazione, grazie alla disponibilità di un pool di oculisti dedicati.

Un altro strumento di particolare rilevanza nel favorire l'accesso ai contenuti digitali web di IAPB è il programma *Google Grant*, che ha permesso di ricevere 45.500 *impressions* agli *annunci* pubblicati (+23% rispetto al 2023). Il pubblico raggiunto con le inserzioni si è confermato variegato dal punto di vista del genere e dell'età, registrando una concentrazione sui gruppi tra i 45 e i 64 anni.

Considerata la poca rilevanza che l'oculistica assume all'interno delle specialità mediche, ancor più di nicchia nel mondo della comunicazione digitale, i numeri degli accessi alle pagine web, affermano il ruolo di leadership di IAPB Italia nell'informazione digitale. Vi sono ancora margini di miglioramento delle performance raggiungibili attraverso un aggiornamento della tecnologia di *Back-end*.

### Facebook

Sebbene *Facebook* abbia subito nel corso degli anni un ridimensionamento degli utenti, a causa dell'ingresso di nuovi social, resta sempre, soprattutto per la fascia adulta della popolazione, un interessante mezzo di informazione, a cui IAPB Italia presta particolare attenzione, al fine di evitare il propagarsi di fake news a carattere sanitario. Quindi, campagne, notizie e commenti sono sempre presenti sulla pagina FB ufficiale, sollecitando un'attenzione specifica nei confronti della prevenzione delle malattie oculari, con un crescente coinvolgimento dei cittadini. Oltre alle notizie e alle foto, vengono pubblicati tutti quei link che possono essere utili a salvaguardare la salute oculare, notizie scientifiche e iniziative specifiche volte alla prevenzione (con i relativi

commenti e le condivisioni), comprese le visite oculistiche che vengono proposte in più occasioni.

Da gennaio 2024 a dicembre 2024, la copertura organica è aumentata considerevolmente (+240,3%) rispetto a quella del 2023. Nel corso dell'anno si è raggiunto un totale pari a 86.963, in particolar modo durante la Settimana Mondiale del Glaucoma; il picco delle visualizzazioni dei contenuti si riscontra il 10 ottobre, con oltre 2500 visualizzazioni, in occasione della Giornata Mondiale della Vista. Nel corso complessivo dell'anno le visualizzazioni, ovvero il numero di volte in cui il contenuto viene riprodotto o mostrato (i contenuti includono video, post, storie e inserzioni), hanno raggiunto un totale di 18.262

## Forum, l'oculista risponde gratis

I post sul forum sono in costante aumento e le richieste degli utenti possono essere anche molto tecniche e complesse: [www.iapb.it/forum](http://www.iapb.it/forum) è la pagina più visitata dell'intero sito della IAPB Italia, dove si possono trovare le risposte ai quesiti oftalmici più vari. Medici oculisti qualificati rispondono tutte le mattine dei giorni feriali: si tratta di un servizio che, anche in questo caso la Fondazione IAPB Italia, offre gratuitamente da 24 anni. Il Forum ha registrato nel corso dell'ultimo anno un totale di 1.941.812 visualizzazioni di pagina, con 898.844 utenti unici. Tale servizio integra efficacemente il servizio di risposta individuale mediante posta elettronica ([info@iapb.it](mailto:info@iapb.it)).

## Oftalmologia Sociale Rivista di Sanità Pubblica



Nel 2024 è proseguito l'aggiornamento grafico della rivista e dei contenuti attraverso il costante allargamento della collaborazione di specialisti provenienti da vari settori, consentendo di affrontare i temi della prevenzione e della riabilitazione visiva nell'ottica della sanità pubblica, da diverse prospettive in modo di stimolare la riflessione, il dibattito e il confronto tra medici, amministratori, società civile e singoli cittadini. Si tratta di uno sforzo che parte dall'assunto secondo cui la prevenzione medica è soprattutto cultura sociale e per questo Oftalmologia Sociale punta ad ampliare il respiro del suo racconto, rivolgendosi sia agli oculisti che alla comunità dei cittadini.

La rivista viene spedita a professionisti della salute, persone interessate, accademici e altre istituzioni italiane sanitarie e non. Rimane comunque sempre accessibile gratuitamente, sotto forma di archivio, su internet: si trovano i numeri in pdf a partire

dal 2004 fino al 2024. Il trimestrale, la cui pubblicazione si è avviata in versione cartacea nel 1977, è attualmente pubblicato anche in formato elettronico (leggibile anche dai disabili visivi mediante specifici software di screen reading), in braille (su carta) e in formato audio (dvd). Dal 2023 l'edizione DVD della rivista è creata attraverso il sistema delle voci neurali, una particolare sintesi vocale altamente naturale. Lo stile divulgativo di notizie dell'alto valore scientifico consente di approfondire notizie a carattere medico-specialistico, con un linguaggio comprensibile anche ai non addetti ai lavori, nonché campagne di prevenzione rivolte a diverse fasce d'età.

## La newsletter

Iscrivendosi gratuitamente alla newsletter dell'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità si ricevono informazioni d'interesse pubblico, soprattutto in occasione delle campagne periodiche (visite gratuite, iniziative informative, videochat). Dai professionisti ai cittadini comuni, tutti hanno la possibilità di ricevere per posta elettronica le date dei principali appuntamenti oculistici, le notizie medico-oculistiche e i numerosi consigli per prevenire disturbi e malattie oculari. Il servizio è, anche in questo caso, senza fini di lucro. Rispetto all'anno precedente il numero degli utenti è cresciuto del 4% attestandosi su 3.479 iscritti.

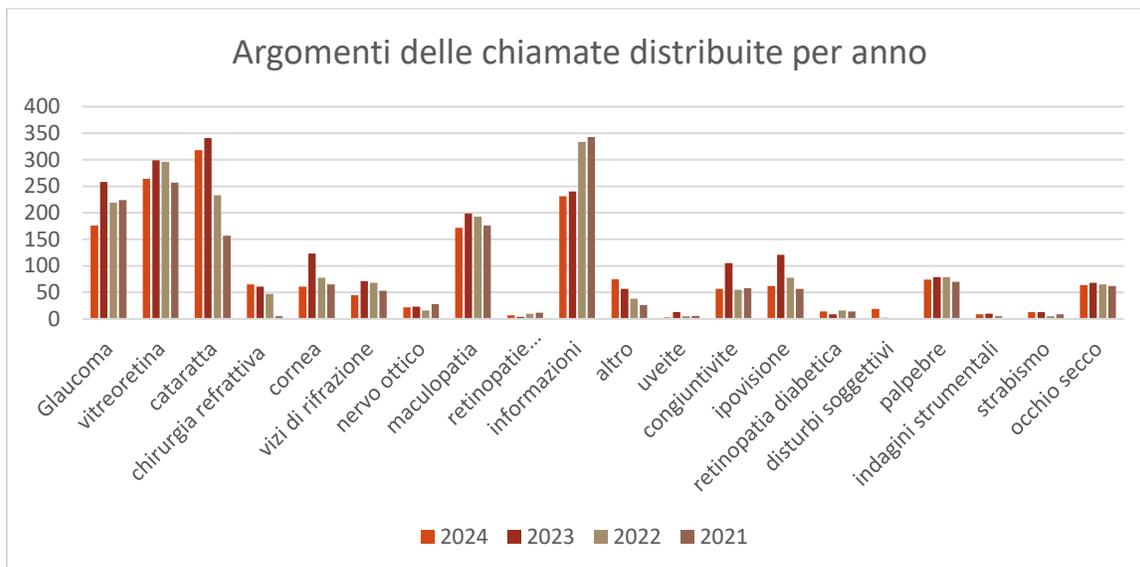
## Orizzonte mass media

Il livello di attenzione dei media alla prevenzione e riabilitazione visiva fatica a conquistare l'attenzione che merita per il suo ruolo nell'ambito dei 5 sensi. Sebbene nel tempo si sia riusciti a creare un'attenzione maggiore in occasione degli eventi canonici che vengono ripetuti ogni anno, non si è ancora riusciti a raggiungere la soglia limite per raccogliere l'attenzione della massa più corposa della popolazione. In particolare la *Settimana Mondiale del Glaucoma*, la prima iniziativa dell'anno, ha attirato l'attenzione dei mezzi di comunicazione a livello nazionale e locale. Se la stampa nazionale ha tracciato l'iniziativa con decine di articoli on line e 5 articoli su quotidiani nazionali cartacei, ancora maggiore è il grado di penetrazione a livello locale, che grazie alla partecipazione di circa 100 strutture territoriali, ha prodotto 49 interviste radio e TV di medici oftalmologi, finalizzati alla divulgazione di informazioni di base per la prevenzione visiva, 84 articoli di testate on line. L'iniziativa *La prevenzione non va in vacanza*, svolta in circa 46 città italiane con iniziative tra la popolazione ha avuto un'ottima presenza nella stampa locale e nei siti a copertura regionale. La *Giornata Mondiale della Vista*, del 12 ottobre ha segnato un'ottima copertura sia a livello nazionale che locale con 224 uscite totali di cui 188 sul web, 35 cartacei e una televisiva. A livello locale, sono stati offerti 3.000 controlli oculistici 45 conferenze stampa con gli specialisti. Oltre ai dati registrati attraverso le rassegne stampa legate alle singole iniziative, un numero crescente di

testate on line, utilizzano l'informazione prodotta da IAPB Italia, considerata scientificamente affidabile, per realizzare approfondimenti sia di taglio scientifico che divulgativo, ampliando ulteriormente il numero di utenti raggiunti.

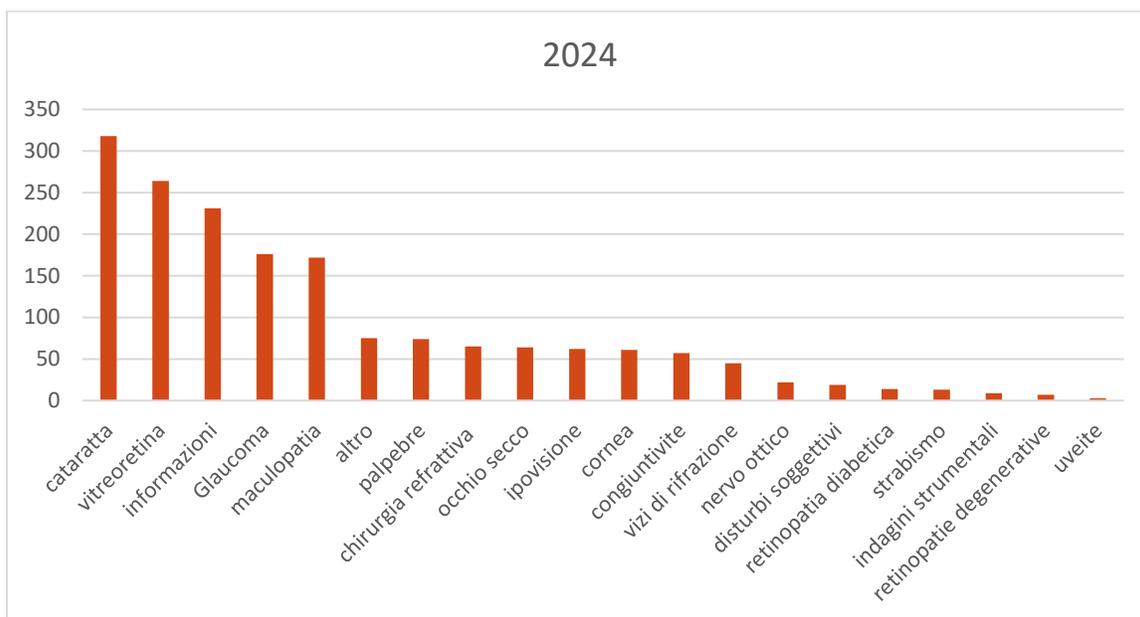
## **Linea verde di consultazione oculistica**

I medici oculisti responsabili del servizio continuano nell'opera di informazione e divulgazione alla popolazione, fornendo un servizio di grande professionalità che non trova pari nelle altre specialità mediche. La linea verde di consultazione oculistica, disponibile ai cittadini dal 2000, è stato il primo servizio di consulenza telefonica specialistica e l'unico a permettere di entrare in contatto con un oculista per ricevere assistenza sulla diagnosi, le possibilità terapeutiche l'avanzamento della ricerca scientifica, i centri di cura vicini al luogo di residenza, fornendo spesso una rassicurazione psicologica, di fronte alla presenza di problemi più complessi. Se nel triennio post covid (2021-2023) il trend è stato in costante aumento, recuperando gli accessi persi nella fase pandemica, nel 2024 si è registrato un minor numero di chiamate di circa il 15%. Ciò potrebbe essere dovuto ad un maggior ricorso alle informazioni digitali presenti nelle pagine web e social IAPB, come pure ad un temporaneo calo della domanda di tale servizio. Sarà necessario analizzare i dati dei prossimi anni per interpretare correttamente tale dato. La quasi totalità dei chiamanti è venuto a conoscenza del numero verde – a cui rispondono gratuitamente medici oculisti altamente qualificati – è internet, che ormai surclassa gli altri mezzi di comunicazione tradizionali con il 98% delle preferenze. I chiamanti utilizzano prevalentemente il proprio smartphone per entrare in contatto con la linea di consultazione oculistica e il 26% degli utenti ha effettuato una seconda chiamata.



Argomenti delle chiamate al numero verde distribuite per anno – 2021 - 2024

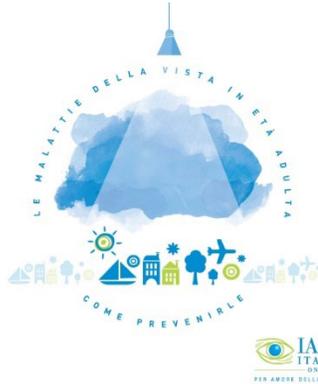
Per quanto riguarda, invece, l'oggetto delle conversazioni, a differenza del passato la richiesta di informazioni su iniziative e attività è scesa, probabilmente per il miglior accesso alle notizie on line, mentre sono cresciute le domande su cataratta, seguita dai problemi vitreo-retinici, dal glaucoma e dalle maculopatie. Infine, l'età media dei chiamanti o dei loro cari è assestata a 58 anni.



Argomenti delle chiamate al numero verde nell'anno 2024

## Opuscoli

Il contatto con le persone è sempre stato al centro delle attività di divulgazione realizzate dall’Agenzia, rafforzato dalla comunicazione cd. Analogica. Sebbene la



comunicazione digitale abbia avuto un ruolo determinante nella storia di IAPB Italia, si è mantenuta una parte della comunicazione cartacea, più congeniale ai target di popolazione adulta e bambini, nonché per le fasce sociali della popolazione più disagiate ed economicamente sfavorite nell’accesso all’informazione. Per questo, in occasione delle campagne periodiche della IAPB Italia, attraverso gli opuscoli creati specificamente per l’iniziativa, viene sollecitata l’attenzione sulle buone prassi sanitarie e sui consigli degli specialisti che vengono veicolati

attraverso queste pubblicazioni, distribuite nelle piazze, nei parchi, nei mercati, nei negozi, nelle vicinanze degli Ambulatori mobili oculistici, e in generale nei luoghi di aggregazione della vita quotidiana. Nell’anno in corso sono stati distribuiti 100 mila opuscoli e 3 mila locandine della *Settimana Mondiale del Glaucoma*, celebrata a marzo; 100.000 opuscoli e 2.500 locandine della *Giornata mondiale della Vista* in ottobre; durante il periodo estivo in occasione della campagna *La prevenzione non va in vacanza?*, 90 mila opuscoli e 2.000 locandine.

## Settimana del Glaucoma

**GLAUCOMA.  
IL PROBLEMA  
È CHE  
NON VEDI  
IL PROBLEMA.**

Nel 2024, dal 10 al 16 marzo si è celebrata la Settimana del Glaucoma, è uno degli appuntamenti fissi più rilevanti per ricordare quanto sia importante la diagnosi precoce e una corretta informazione rispetto a una malattia che, colpisce ancora circa 55 milioni di persone nel mondo e oltre un milione in Italia, di cui la metà non ne è a conoscenza. Per sensibilizzare la popolazione è stata utilizzata l’immagine che simula la perdita di caratteri nella lettura causata dalla patologia, utilizzando il *claim* “GLAUCOMA. IL PROBLEMA È CHE NON VEDI

IL PROBLEMA. L’opuscolo realizzato si è stato concepito per trasferire le informazioni essenziali, che il lettore deve acquisire per conoscere e prevenire la perdita della vista legata a questa subdola e irreversibile patologia oftalmica. Nel sito internet dedicato alla campagna, che in modo dinamico attraverso effetti visivi, fa vedere

l'effetto della patologia sulla vista, rimanda ad informazioni più approfondite, insieme alla mappa delle iniziative presenti sul territorio. In 96 capoluoghi di provincia, sono stati organizzati n. 3.150 screening gratuiti, n. 49 interviste e approfondimenti sui canali delle TV e radio locali, 84 articoli web e cartacei su testate locali, e distribuiti 100.000 opuscoli.

## Giornata Mondiale della Vista



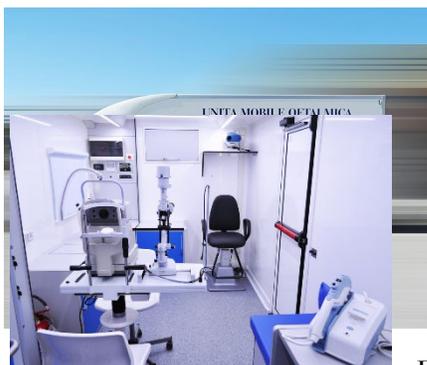
Il 10 ottobre, secondo giovedì del mese, è stata organizzata la Giornata Mondiale della Vista, l'appuntamento più importante dell'anno che gode dell'Alto Patronato del Presidente della Repubblica sin dalla sua istituzione in Italia da parte dell'Agenda Internazionale per la

Prevenzione della Cecità. Una giornata dedicata alla promozione della tutela visiva per focalizzare l'attenzione della popolazione, delle istituzioni, della sanità, sulla necessità inserire stabilmente prevenzione e riabilitazione visiva nel percorso delle cure oculistiche. Sin dall'inizio, l'obiettivo di questi eventi è sensibilizzare la popolazione, le istituzioni e la comunità medica sulla necessità di attribuire, nell'agenda sociosanitaria del nostro paese, un ruolo di maggiore rilevanza alla prevenzione delle malattie della vista, su tutti i target di popolazione. Le iniziative promosse da IAPB Italia e organizzate sul territorio dalle strutture territoriali dell'Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti, hanno sempre visto una partecipazione notevole: questi eventi hanno spaziato diversi ambiti, focalizzandosi a volte sui bambini, altre volte su diverse fasce della popolazione, compresi gli studenti. L'obiettivo è stato sempre quello di declinare la Giornata attraverso una vasta gamma di attività, mirando a coinvolgere tutti i segmenti della popolazione e trasformandola nel tempo in **un momento di advocacy per la salute visiva**. Nel corso degli anni, l'appuntamento ha assunto un ruolo centrale nel panorama dell'**advocacy per la salute visiva**, stimolando la partecipazione e l'impegno di diversi attori. La sua crescente importanza ha spinto tutte le realtà coinvolte a mobilitarsi e a rappresentare con forza l'essenziale ruolo di questo organo vitale, che incide in modo determinante sulla qualità della vita delle persone. La Giornata mondiale della vista 2024 è stata lanciata a Roma nell'Auditorium Cosimo Piccinno del Ministero della Salute, in cui alla presenza dei rappresentanti delle istituzioni, della classe medica, e della società civile, sono state presentate le iniziative

organizzate in oltre 100 città: distribuzione di opuscoli e materiale informativo in 100.000 copie; n. 45 conferenze stampa locali, dove lo specialista affronta insieme alla popolazione il tema della prevenzione; n. 3.000 controlli oculistici gratuiti. Al fine di massimizzare la diffusione della giornata è stato realizzato uno spot televisivo trasmesso dalle reti Mediaset, LA7 e Sky nella settimana in cui si è svolta la GMV. Il sito [www.giornatamondialede llavista.it](http://www.giornatamondialede llavista.it), oltre a veicolare informazioni sull'importanza della vista e sulle modalità per prendersene cura durante tutta la vita, ha permesso di conoscere in tempo reale i luoghi in cui si sono svolte le iniziative, per favorire l'accesso della popolazione.

## Controlli oculistici gratuiti: prevenzione secondaria

### Ambulatori Mobili Oculistici



Al fine di portare la prevenzione visiva tra la gente e insegnare la corretta profilassi visiva, IAPB Italia, sin dalla sua costituzione si è dotato di Ambulatori Mobili Oculistici. Quest'attività di prevenzione secondaria ha permesso nel corso degli anni a decine di migliaia di persone di ricevere un controllo oculistico gratuito e ricevere informazioni fondamentali per trasformare la prevenzione da un concetto astratto in atteggiamento concreto.

Fondamentale, per lo sviluppo di questo tipo di attività è la preziosa e costante collaborazione delle strutture territoriali dell'UICI, oltre che di altri enti o associazioni, che presidiano il territorio e organizzano, secondo un calendario concordato, controlli oculistici gratuiti in favore della popolazione, soprattutto nei luoghi particolarmente disagiati, utilizzando i 14 Ambulatori Mobili Oculistici dislocati su tutto il territorio nazionale. Gli AMO sono dotati delle principali e moderne attrezzature oftalmiche. Nel 2023 è stata affidata la gestione di un AMO alla Sezione Territoriale di Sassari dell'UICI per servire tutta l'area regionale, a seguito della constatazione, effettuata attraverso il progetto Vista in Salute, delle gravi difficoltà delle persone di accedere ai servizi sanitari oftalmici pubblici, sia nei centri urbani che nelle aree rurali. Nel 2024, grazie ad un accordo di collaborazione con la Sezione Territoriale UICI di Massa Carrara è stato possibile mettere a disposizione la loro AMO per le aree Liguria, Piemonte del Sud ed Emilia del Nord, rive di tali mezzi.

## La Prevenzione non va in Vacanza



Il progetto “La Prevenzione Non va in Vacanza”, partito nel 2018 con l’obiettivo di occupare lo spazio estivo, solitamente non impegnato in iniziative, continua a registrare un grande successo, consentendo di avere una piattaforma progettuale, capace di parlare di prevenzione alla popolazione in un periodo particolarmente delicato per la salute della vista. Nel 2024 l’iniziativa ha permesso la distribuzione di opuscoli informativi nelle piazze delle città o nei paesi di montagna o al mare nel territorio di 56 capoluoghi di provincia, in occasione di sagre e iniziative culturali organizzate per l’estate, nell’ambito dei centri estivi per ragazzi o all’interno dei musei cittadini, sulle spiagge e nei luoghi di ritrovo; i controlli oculistici a bordo di unità mobili o negli ambulatori; dibattiti e discussioni sulla pericolosità delle patologie più insidiose, consigli per proteggere gli occhi dagli agenti atmosferici più aggressivi,

ma anche giochi collettivi on scopo informativo, concerti per introdurre approfondimenti scientifici, etc....

Come di consueto, assecondando le peculiarità e le esigenze di ogni territorio, da giugno fino a settembre, modulando anche le date sulle occasioni ed esigenze delle località interessate, dal Nord al Sud del Paese, si sono svolte molteplici e variegata attività. Approfittare di appuntamenti turistici e folkloristici per diffondere la cultura della prevenzione, consente di portare un messaggio utile quando si è più distesi e perciò più disponibili all’ascolto, con il risultato che il messaggio viene recepito in modo più efficace. La campagna ha permesso a 2.658 persone di ricevere un controllo gratuito della propria vista, con una buona copertura mediatica, tracciata dai 40 articoli pubblicati sulle testate, prevalentemente on line locali.

## Occhio ai Bambini



Tra i progetti stabilizzati, quello che sicuramente raccoglie un grande interesse è “Occhio ai bambini”, che entra nelle scuole con l’obiettivo di diffondere il messaggio sull’importanza di controlli oculistici in età prescolare e scolare. I genitori, attraverso questo progetto, sono sollecitati a sottoporre i propri figli ad una prima visita oculistica di controllo prima dell’età scolare. Purtroppo la stragrande maggioranza dei bambini effettua il primo controllo solo dopo l’accesso alla scuola primaria, intorno ai 7 anni, mentre difficilmente viene attenzionata la fascia dei 3-5 anni, che rappresenta invece il momento più opportuno per fare prevenzione. Proprio per questo il progetto “Occhio ai bambini” viene prevalentemente attuato nella scuola dell’infanzia, sempre accolto con grandissimo entusiasmo, sia da parte dei genitori che degli insegnanti. Attraverso le Ambulatori Mobili Oculistici e grazie al personale medico oculistico, vengono sottoposti a un controllo oculistico i bambini dai 3 agli 11 anni. Il progetto, che prosegue dal 2008, nel 2024 ha raggiunto 22 città, dove sono stati visitati circa 8.500 alunni della scuola dell’infanzia e di quella primaria. La percentuale dei bambini che, una volta visitati, vengono invitati ad una visita di approfondimento per ulteriori accertamenti, si assesta sul 10% di quelli controllati.

## Campus Visivo



Il 19 Giugno 2024 ha preso il via “Campus Visivo”, l’iniziativa di prevenzione visiva promossa da IAPB Italia e OneSight EssilorLuxottica Italia, in collaborazione con Sapienza Università di Roma, che ha offerto agli studenti dell’Ateneo più grande d’Europa la possibilità di sottoporsi a visite oculistiche di screening gratuite e, se necessario, ricevere occhiali da vista anch’essi senza costo alcuno da parte degli assistiti.

Una clinica mobile, originale, innovativa e dal grande impatto scenografico – collocata all’interno della Città Universitaria a Roma, ha consentito a 1.200 studenti di ricevere una visita oculistica completa, durante i 20 giorni dell’iniziativa, con 586 occhiali donati. I controlli oculistici gratuiti del “Campus visivo” sono stati rivolti alle studentesse e agli studenti dell’Ateneo con Isee uguale o inferiore a 10 mila euro, che – in autonomia – hanno potuto prenotare online le visite.

Il progetto - realizzato nell’ambito di un accordo quadro tra il Dipartimento di Organi di Senso della Sapienza, IAPB Italia e OneSight EssilorLuxottica Italia – si è proposto l’obiettivo di intervenire in maniera significativa sulle problematiche della vista della

comunità universitaria, a partire dalla salute visiva essenziale, offrendo servizi accessibili e di alta qualità.

## Vista in salute: presentazione dei risultati

Il progetto “Vista in Salute” è partito a settembre 2019 con l’obiettivo di accrescere il livello di awareness sulle principali patologie oculari causa di cecità e ipovisione nella popolazione, attraverso uno screening gratuito di glaucoma, retinopatia diabetica e maculopatie; promuovere un modello diagnostico che assegna alla prevenzione delle malattie ottico retiniche un ruolo fondamentale; innalzare il livello di priorità della prevenzione oftalmica nell’agenda sanitaria regionale, nonché, in prospettiva, l’abbattimento delle liste d’attesa. Il progetto patrocinato da Ministero della Salute, Conferenza Stato–Regioni, Istituto Superiore di Sanità, Associazione Nazionale Comuni Italiani, Società Oftalmologica Italiana, Regioni e comuni interessati, ha interessato tutte le Regioni italiane, toccando 54 città, permettendo a quasi 9.000 persone di ricevere uno screening gratuito delle malattie ottico



retiniche. Ogni tappa regionale è stata presentata attraverso una conferenza stampa a bordo della struttura mobile, coinvolgendo gli esponenti della comunità scientifica, delle istituzioni sanitarie regionali e della società civile. A bordo della struttura, oculisti e ortottisti con l’utilizzo di strumentazione oftalmica di nuova generazione hanno effettuato valutazione anatomico-funzionale dell’apparato visivo, assicurando anche il secondo livello nei casi gravi, attraverso un percorso preferenziale per l’accesso ad una visita oculistica di approfondimento, in un’ottica di continuità assistenziale. Al fine di valorizzare i dati raccolti durante l’esecuzione del progetto sono stati realizzati 2 report, uno dedicato all’analisi statistica e l’altro all’impatto economico della prevenzione. In collaborazione con il CERGAS-SDA Bocconi è stato realizzato lo studio “Vista in Salute: nuovi modelli organizzativi per la prevenzione e la diagnosi precoce oftalmica nel SSN”, che ha offerto una proposta concreta al crescente bisogno di salute del nostro Paese.

Lo studio ha dimostrato che l’introduzione della telemedicina per eseguire un esame digitale della retina (retinografia digitale) nei reparti di diabetologia, con separazione dell’esecuzione dell’esame dalla diagnosi, consentirebbe di ottenere fino al 130% in più dei pazienti che possono essere visitati o, alternativamente, un 55 per cento in più di visite oftalmologiche. Una soluzione concreta per far fronte ad un’urgenza sanitaria che affligge il Servizio Sanitario Nazionale italiano in generale e, in particolare l’ambito oftalmologico, ovvero quello della difficoltà di accesso alle visite e dell’abbattimento delle liste di attesa. I report sono stati presentati, attraverso una conferenza stampa ai

decisori locali competenti nella materia sanitaria al fine di sollecitare l'adozione di modelli di diagnosi e cura capaci di raggiungere un numero maggiore di pazienti e abbattere le liste d'attesa. Sono stati realizzati 4 eventi di presentazione del rapporto nel 2024, area Nord, Centro, Sud, Sardegna e Sicilia, come di seguito specificato: 9 luglio Milano, 19 luglio Napoli, 18 settembre Cagliari, 10 ottobre Roma.

## Ci vediamo a Scampia



Le fasce di popolazione fragili per condizioni economiche e sociali sono quelle maggiormente esposte al rischio di ipovisione/cecità, perché tralasciano i bisogni sanitari, considerati secondari rispetto ad altri. Proprio per promuovere all'interno di questo target di popolazione l'importanza della prevenzione visiva, insieme alla Fondazione Onesight Essilor Luxottica, è stato organizzata la campagna "Ci Vediamo a ...."

per realizzare le prime area urbane povere, libere da problemi visivi. Se nel 2023 il progetto è stato realizzato a Roma nel quartiere di Corviale, nel 2024, dal 5 febbraio al 22 marzo, all'interno della Parrocchia Santa Maria della Provvidenza nel rione Don Guanella a Scampia, è stata allestita un'area dedicata alla prevenzione visiva. Oculisti, ortottisti dell'UOC Oftalmologia Policlinico Universitario Federico II e personale amministrativo si sono alternati per effettuare gratuitamente una visita oculistica e la fornitura di occhiali da vista. In poco meno di 2 mesi di attività sono state effettuate circa 1.100 visite oculistiche e forniti 900 paia di occhiali da vista. La Clinica Oculistica del Policlinico Universitario Federico II ha assicurato anche il secondo livello delle cure, effettuando approfondimenti diagnostici per 374 persone.

## Polo Nazionale di Servizi e Ricerca per la Prevenzione della Cecità e la Riabilitazione Visiva: prevenzione terziaria

### Introduzione



Il Polo Nazionale di Servizi e Ricerca per la Prevenzione della Cecità e la Riabilitazione Visiva degli Ipovedenti, è stato istituito grazie ad una legge dello stato (n.291/03) e attraverso un'iniziativa dell'Agenda Internazionale per la Prevenzione della Cecità-IAPB Italia ETS. Fondato nel 2007, il Polo Nazionale lavora costantemente a supporto di adulti e bambini affetti da ipovisione e/o cecità. Il Polo

Nazionale ha l'obiettivo di potenziare la prevenzione della cecità nel campo oftalmologico, come stabilito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, con cui collabora ufficialmente dal 2013 in qualità di Centro di Collaborazione. Inoltre, affronta il problema dell'ipovisione, che in Italia colpisce circa un milione e mezzo di persone.

In linea con gli obiettivi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per i *Sustainable Development Goals 2030*, le attività del Polo Nazionale mirano a prevenire e ridurre la perdita della vista, promuovere l'autonomia delle persone ipovedenti e garantire il benessere e una migliore qualità della vita. Il Polo Nazionale riesce a raggiungere gran parte dei suoi obiettivi grazie all'adeguamento costante e alla flessibilità delle sue attività. Nel 2024, il Polo Nazionale ha visto un ulteriore incremento delle attività cliniche e di ricerca rispetto all'anno precedente, grazie al rafforzamento delle collaborazioni sia all'interno della Fondazione Policlinico A. Gemelli che con altri partner nazionali e internazionali.

Anche quest'anno, i risultati ottenuti sono stati positivi, con un ottimo riscontro da parte dei pazienti. Gli operatori del Polo Nazionale si dedicano costantemente all'utenza con un forte lavoro multidisciplinare ed un profondo senso di appartenenza. Gli ultimi anni hanno confermato l'efficacia delle soluzioni riabilitative sperimentate per rispondere alle esigenze dei nostri assistiti e hanno dimostrato che nuove modalità di riabilitazione visiva e maggiore formazione sono state fondamentali.

Inoltre, è ormai chiaro che la digitalizzazione dei sistemi e il potenziamento dell'assistenza sul territorio sono necessari. Rispetto a tale aspetto, il Polo Nazionale si pone in una posizione di avanguardia grazie alla tele-riabilitazione, attraverso il sistema *EyeFitness*, ma grazie soprattutto alla formazione degli operatori di settore, attraverso il Master in Ipovisione e Riabilitazione Neurovisiva, avviato con la prima edizione nell'anno accademico 2021/2022 e giunto alla terza edizione (anno accademico 2023/2024) con un numero sempre crescente di nuovi iscritti e diplomati.

Le aree di attività principali del Polo sono:

1. *WHO Collaborating Center*
2. *Advocacy and Networking*
3. Attività assistenziale: riabilitazione del paziente adulto e pediatrico
4. Accordi di collaborazione e certificazioni
5. Docenze e formazione
6. Ricerca

Nelle pagine seguenti saranno analizzate una per una le sei aree di attività già menzionate.

## 1) Piano di collaborazione con l'OMS



**World Health Organization**

Designato dal 2013 come *World Health Organization Collaborating Centre on Prevention of Blindness and Rehabilitation*, il Polo Nazionale rimane ad oggi uno dei pochi Centri di Collaborazione dell'OMS al mondo per la

riabilitazione visiva. Il nuovo riconoscimento come Centro di Collaborazione nel maggio 2023 per il quinquennio 2023-2027 ha previsto l'implementazione e lo sviluppo di un preciso Piano d'azione.

La diffusione dei percorsi della Riabilitazione Visiva è indicata dall'OMS quale obiettivo principale per il Polo Nazionale, tra le varie altre attività di collaborazione. Il Piano di lavoro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ribadisce, infatti, il ruolo di coordinamento e guida del Polo Nazionale per lo sviluppo dei contenuti e dei programmi di formazione per la riabilitazione del disabile visivo a livello mondiale. A seguito della terza *redesignation* (2023), il Polo Nazionale Iprovisione si impegna a realizzare una serie di azioni nel prossimo quinquennio (2023-2027), definite attraverso i seguenti TOR:

- **TOR 1 – Supportare il lavoro dell'OMS verso l'integrazione della riabilitazione visiva nei servizi di cura degli occhi e renderla accessibile alle persone bisognose.**
- **TOR 2 – Supportare il lavoro dell'OMS nello sviluppo della capacità dei servizi sanitari nazionali di fornire assistenza per la riabilitazione visiva.**
- **TOR 3 – Supportare il lavoro dell'OMS nella valutazione della fattibilità e dell'impatto dei servizi di tele-riabilitazione direttamente gestiti dal paziente.**

- **TOR 4 – Fornire supporto tecnico all’OMS nella valutazione dei nuovi dispositivi di assistenza digitale per la vita quotidiana per le persone con deficit visivo e supportare la valutazione della disponibilità del servizio di riabilitazione visiva negli Stati Membri selezionati.**
- **TOR 5 – Supportare lo sviluppo di documenti e strumenti per l’implementazione delle raccomandazioni del *WHO Vision Report*.**

Rispetto alle attività realizzate come WHO Collaborating Center, il Polo Nazionale Ipovisione, in particolare grazie al lavoro del gruppo CE.DI.RI.VI., nel 2024 ha portato avanti la collaborazione con il *WHO Collaborating Centre* di Zagabria (Croazia), con l’obiettivo di realizzare una serie di video divulgativi ed informativi sui percorsi di valutazione e riabilitazione dei pazienti pediatrici. I video sono stati prodotti e consegnati al referente del WHO per la divulgazione sui canali di interesse medico scientifico dell’organizzazione. Questo lavoro congiunto ha permesso di ampliare la rete di collaborazione del Polo nell’ambito delle varie attività dell’OMS e di farsi conoscere quale centro di eccellenza per l’assistenza nei pazienti prematuri.

Nel 2024 l’attività di divulgazione e implementazione degli *International Vision Rehabilitation Standards* è proseguita con la preparazione di una *Action Guide* dedicata alla Riabilitazione Visiva, su richiesta diretta dal WHO. Il documento è stato pensato per divulgare in maniera più semplice ed efficace i principi centrali degli *International Standards* per permettere, ai Paesi cosiddetti *Low Income* interessati, di sviluppare il modello ed i percorsi di riabilitazione visiva, ma attraverso una guida sintetica e di facile comprensione. La produzione del documento è iniziata a giugno 2024 e proseguirà anche nel 2025.

Inoltre, il Polo Nazionale ha apportato una revisione totale degli *International Vision Rehabilitation Standards*<sup>1</sup> in collaborazione con la Fondazione David Chiossone di Genova ed un gruppo di esperti esterni. L’intento della revisione è stato quello di aggiornare alcune parti del documento soprattutto facendo riferimento alle novità in campo scientifico – tecnologico e di dare sempre maggiore centralità alla presa in carico della persona con disabilità visiva.

Nell’ambito delle attività legate al suo ruolo di WHO Collaborating Center, il Polo è stato promotore di un documento di formazione indirizzato al Ministero della Salute del Libano, il quale ha chiesto la collaborazione del WHO per formare operatori sanitari locali, quali oculisti e ortottisti alle prese con la gestione dei feriti e dei sopravvissuti all’evento bellico che ha colpito il Libano nel 2024. Il team di operatori del Polo si è mostrato preparato e veloce nel dare risposta all’emergenza, inviando materiale informativo utile allo scopo.

---

<sup>1</sup> La prima pubblicazione del documento è avvenuta nel 2015.

Inoltre, sempre nell'ambito dell'attività delle relazioni internazionali, a fine 2024 sono stati attivati i primi contatti con l'Hospital Ophthalmic Jules-Gonin - Fondation Asile Des Aveugles, di Losanna. Una piccola delegazione dell'ospedale è stata invitata presso il Polo Nazionale Iprovisione che ha mostrato il percorso di cura e accoglienza dei pazienti. L'intento dell'ospedale Jules-Gonin è quello di conoscere il modello applicato dal Polo per poterlo riproporre all'interno della propria struttura. Oltre alla possibilità di replicare il modello, si sono aperte anche possibili sinergie per quel che riguarda l'attività di ricerca, aspetto di grande importanza sia per il Polo che per l'ospedale Jules-Gonin.

Nell'ambito della diffusione del modello riabilitativo del bambino, gli operatori del Polo Nazionale hanno incontrato alcuni rappresentanti e gli operatori sanitari dell'Ospedale Fondazione Rothschild di Parigi, che hanno visitato il centro e osservato il modello riabilitativo promosso dal Polo, con lo scopo di riproporre lo stesso servizio ai pazienti del loro ospedale. Alcuni operatori hanno, inoltre, partecipato ad una giornata formativa in qualità di docenti presso la sede della Fondazione Rothschild.

## 2) Advocacy e Networking



L'attività di advocacy e di networking mira a rafforzare, a tutti i livelli, l'attenzione verso la prevenzione visiva e le esigenze delle persone con disabilità. È fondamentale garantire a ogni individuo fragile tutti i servizi sanitari necessari per una vita autonoma e dignitosa, ove possibile, senza disparità territoriali.

Il Polo Nazionale ha continuato a fornire consulenza tecnica a istituzioni e centri di ipovisione. Ha inoltre mantenuto il ruolo di organo tecnico e di coordinamento per le questioni relative alla riabilitazione visiva, collaborando con il Ministero della Salute. Le riunioni con il Comitato tecnico nazionale per la Prevenzione della Cecità e dell'Iprovisione nel 2024 sono state poco efficaci e ci si auspica che si possano riprendere in maniera più costante ed efficace.

Inoltre, grazie al riconoscimento dell'OMS e ai progetti derivati, il Polo ha conservato il ruolo di organo tecnico e di coordinamento nel network internazionale della riabilitazione visiva.

Da alcuni anni, gli operatori del Polo Nazionale sono membri attivi del Comitato di Redazione della rivista *OFTALMOLOGIA SOCIALE*, contribuendo regolarmente alla produzione di articoli scientifici e divulgativi sull'ipovisione e la riabilitazione visiva, pubblicati sulla rivista stessa. Di seguito sono elencati alcuni degli articoli pubblicati nel 2024:

- F. Amore: “Volli, Fortissimamente Volli” - Oftamologia sociale (gennaio-marzo2024)
- F.Amore: “IL POLO NAZIONALE E L’EMERGENZA OFTALMOLOGICA IN LIBANO” - Oftalmologia Sociale (ottobre-dicembre 2024)
- S. Fortini: intervento in occasione della Giornata Mondiale della Vista 2024 su EyeFitness: la teleriabilitazione visiva. - Oftalmologia Sociale (ottobre-dicembre 2024).

Nel corso del 2024 il Polo Nazionale Ipovisione ha continuato il suo impegno nell’organizzazione delle attività preparatorie al congresso VISION 2025 (ISLRR) - *15th International Conference on Low Vision Research and Rehabilitation* - che si terrà a Firenze. In particolare, è stato definito il programma provvisorio e sono stati individuati i temi delle varie sessioni con anche la lista dei relatori invitati a partecipare da tutto il mondo. Sono state inoltre aperte le “*call for abstract*” per tutti i ricercatori interessati a presentare poster o risultati di ricerche scientifiche nel campo.

Oltre al lavoro congiunto con l’UOC di oculistica e con il reparto di Neuropsichiatria infantile e pediatria (gruppo CEDIRIVI) il Polo Nazionale ha messo in atto una nuova e più stretta collaborazione con il reparto di Neuroriabilitazione ad alta intensità, esplorando la possibilità di sviluppare nuovi processi riabilitativi con i pazienti ricoverati presso il suddetto reparto. Nel 2024 la collaborazione con il reparto è proseguita attraverso attività di consulenza e riabilitazione per alcuni dei pazienti ricoverati.

Inoltre, nel 2024 il Polo è stato coinvolto nella preparazione e sottomissione di un progetto Europeo del Programma *EU4Health Programme (EU4H)* – intitolato *ON-COME* - con un partenariato internazionale, insieme all’Unità Operativa di Psicologia Clinica del Policlinico Gemelli che partecipa come capofila. Il progetto mira a trasformare l’assistenza psicosociale e nutrizionale fornita ai pazienti pediatrici oncologici, concentrandosi su bambini, adolescenti e giovani adulti (0-24 anni) in trattamento per tumori del sistema nervoso centrale e leucemia. Il responso sulla valutazione della proposta progettuale è previsto a gennaio 2025.

### 3) Attività assistenziale



Il modello riabilitativo multidisciplinare promosso in questi anni dal Polo Nazionale, si è rafforzato e punta a far ritrovare un'adeguata autonomia personale e una migliore qualità della vita ai soggetti con ipovisione, anche attraverso interventi finalizzati ad aiutare ad affrontare il disagio psicologico legato alla cronicità. Tale approccio risulta essere il migliore così come raccomandato anche dall'OMS nell'ambito dei *sustainable*

*development goals*, con particolare riferimento al benessere a tutto tondo della persona (*Well-being*) e all'*Healthy aging*.

Anche nel 2024, è stata confermata l'équipe multidisciplinare formata da diverse figure professionali con elevate competenze specialistiche.

Nello specifico, la squadra si compone di:

- oculisti
- ortottisti
- psicologi/psicoterapeuti
- neuropsichiatri infantili
- terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE)
- consulenti esterni, quali un istruttore di orientamento, mobilità e autonomia personale (OM&AP).

Ad ottobre 2024 si è aggiunto un nuovo psicologo, grazie ad una borsa di studio dedicata, al gruppo di lavoro del servizio di assistenza adulti, che ha permesso di ampliare le attività di colloquio e valutazione dei nuovi pazienti, sia per l'ambito assistenziale che per quello legato alla ricerca.

Anche il gruppo di lavoro pediatrico – servizio CE.DI.RI.VI. – ha accolto una giovane neuropsichiatra infantile che sarà di supporto alle attività di ricerca scientifica e all'assistenza dei pazienti con pluridisabilità. Sempre nel gruppo pediatrico, è stata

inserita una nuova oculista che si occuperà dell'assistenza ai piccoli pazienti oltre che degli studi scientifici.

Il Polo Nazionale, inoltre, quando necessario si avvale di altre consulenze specialistiche (es. TNPEE) sulla base delle esigenze della persona presa in carico, con l'obiettivo di un intervento quanto più personalizzato e completo.

Per venire incontro alla sempre maggiore richiesta di accessi e prestazioni da parte dell'utenza, il 2024 ha visto la modifica e riorganizzazione degli spazi assistenziali del Polo. È stata infatti ricavata una nuova stanza ad uso del servizio CE.DI.RI.VI. oltre ad una più efficiente riorganizzazione della zona di accettazione dei pazienti.

### **Riabilitazione del paziente adulto**

Nel 2024 l'attività assistenziale è proseguita nelle due modalità, in sede e da remoto. In particolare, l'alternativa alla riabilitazione in presenza è stata effettuata, per i soggetti che ne hanno potuto usufruire, con la riabilitazione a distanza (telemedicina) attraverso il software di home training, *Eyefitness*.

Il percorso riabilitativo proposto ai pazienti è rimasto sostanzialmente invariato rispetto all'anno precedente. Il primo passo valutativo è quello del profilo psicologico, ovvero l'incontro con lo psicologo/psicoterapeuta, volto all'individuazione delle risorse disponibili, della motivazione e delle richieste della persona ai fini riabilitativi. Il soggetto ipovedente incontra successivamente l'oculista e l'ortottista, che si occupano dell'inquadramento clinico funzionale. Solo dopo questa prima fase valutativa si procede, durante una riunione multidisciplinare settimanale del gruppo di specialisti, alla stesura e condivisione del progetto riabilitativo personalizzato.

Il training ortottico, l'addestramento all'uso dell'ausilio ed il supporto psicologico, laddove ritenuto necessario al benessere complessivo del paziente, continuano ad essere il focus centrale dell'intervento riabilitativo promosso dal Polo.

Sono proseguiti anche nel 2024, inoltre, i corsi di orientamento, mobilità e autonomia personale, in collaborazione con un esperto di settore, per garantire anche in esterno l'autonomia dei pazienti.

Le riabilitazioni si concludono con la prescrizione degli ausili ed il loro successivo collaudo. Qualora necessario, resta programmato il follow-up a 6 mesi. Come da standard, il paziente che intraprende il percorso riabilitativo tradizionale effettua in media tre accessi. Mentre, nel caso in cui sia prevista la stimolazione neurovisiva il numero di accessi aumenta considerevolmente in base al numero delle sedute prescritte (mediamente 15 accessi per ogni ciclo di trattamento).

Anche nel 2024 gli operatori del Polo hanno dedicato molto tempo all'individuazione del miglior percorso riabilitativo per ogni singolo soggetto, soprattutto durante le riunioni multidisciplinari. La personalizzazione del progetto garantisce, il più delle volte,

una migliore compliance del paziente, portandolo a diventare parte attiva del proprio processo di cura con il risultato di raggiungere una nuova acquisizione dell'autonomia e una migliore qualità della vita. Il gruppo di lavoro dedica sempre maggiore attenzione alla definizione di un percorso riabilitativo personalizzato degli utenti, che sia sostenibile nel tempo e che dia risultati duraturi.

Ancora nel 2024 buona parte dell'attività d'equipe è stata dedicata alla ricerca applicata in ambito d'innovazione tecnologica, proseguendo la collaborazione con aziende di riferimento, volta a testare *portable devices* per validarne la reale fruibilità e suggerire, sulla scorta dei feedback ricevuti dai pazienti, le modifiche/implementazioni dei sistemi.

Nel 2024 si riconferma la centralità dell'intervento psicologico. Gli psicologi/psicoterapeuti che operano presso il Polo Nazionale intervengono nella fase dell'inquadramento psicologico iniziale - avvalendosi anche di questionari specifici - finalizzato alla individuazione dei bisogni, delle risorse e delle richieste dell'individuo. Quando necessario, sostengono attraverso incontri di psico-educazione l'individuo, la famiglia e/o il caregiver. Laddove lo si ritenga utile, ai pazienti viene effettuata la valutazione preliminare finalizzata all'accettazione di un percorso personalizzato di Autonomia personale-domestica e di Orientamento e Mobilità. La finalità di quest'ultimo intervento è il miglioramento dell'autonomia in esterno, attraverso l'uso del bastone e il ricorso a tecniche specifiche quali quelle dell'accompagnamento, di protezione del corpo, di esplorazione e ricerca, dell'esplorazione di una zona residenziale, per gli attraversamenti.

Le psicologhe/psicoterapeute effettuano anche un intervento indiretto sugli altri operatori del centro, finalizzato a favorire una migliore comunicazione e un migliore rapporto operatore-paziente, secondo i principi della medicina olistica e al fine di ridurre il possibile il burnout.

Nel 2024 il team degli psicologi del Polo Nazionale ha intensificato la collaborazione con la Psicologia ospedaliera del Policlinico A. Gemelli, in particolare con l'area della cronicità.

Di seguito si riportano i dati ed i relativi grafici che descrivono l'attività assistenziale nel 2024 del Polo Nazionale, partendo dai pazienti **adulti**.

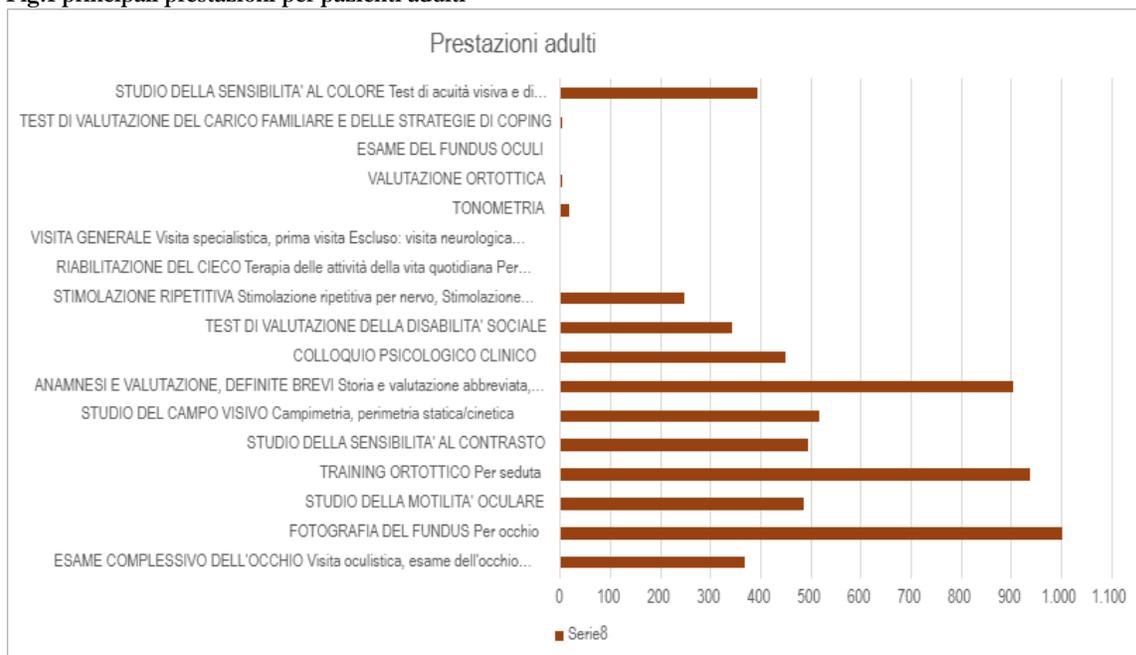
I nuovi accessi (prime visite) del 2024 sono stati 273. Nel corso dell'anno il totale degli accessi è stato di 1.733, per un totale di 589 pazienti e di 7.046 prestazioni. Nel complesso i dati del 2024 riportano un aumento rispetto agli anni precedenti.

Le prestazioni eseguite in numero maggiore sono state:

- Fotografia del *Fundus*

- Studio del Campo visivo
- Studio della motilità oculare
- Anamnesi e valutazione generale
- Colloquio psicologico

Fig.1 principali prestazioni per pazienti adulti



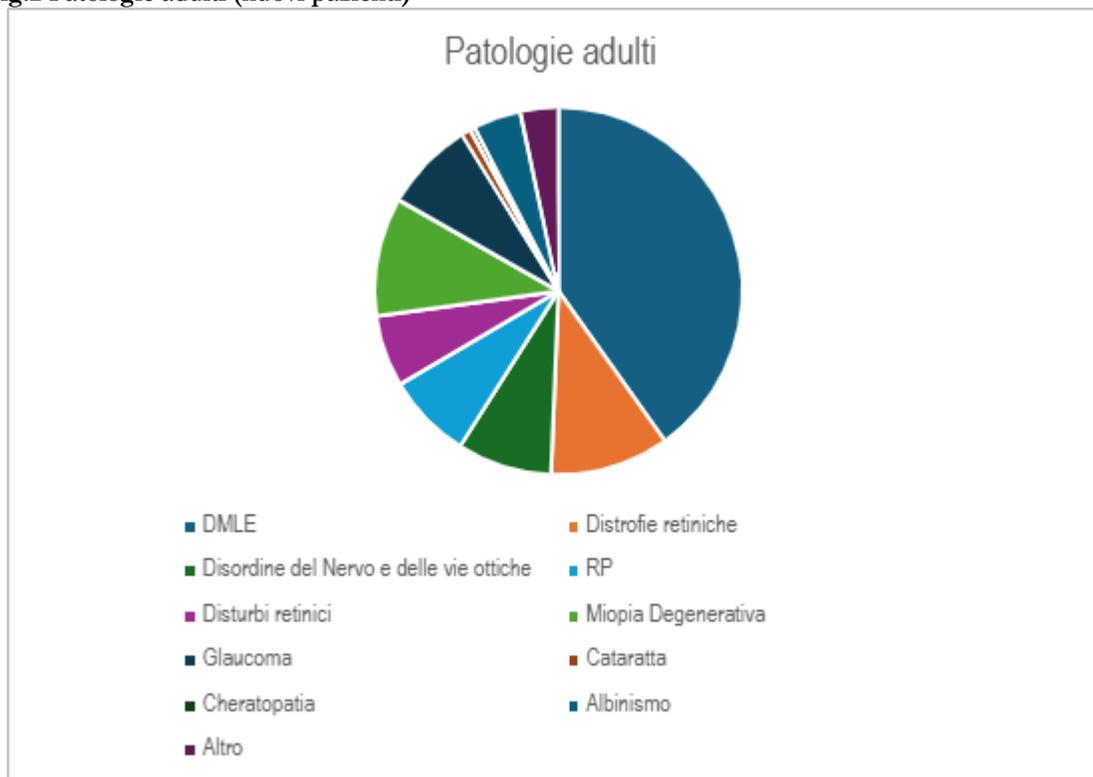
L'incremento riscontrato negli accessi è riferibile anche al rafforzamento del programma di riabilitazione domiciliare (tele-riabilitazione con software *Eyefitness*) che, anche nel 2024, ha avuto particolare successo fra i pazienti coinvolti, grazie alla possibilità di eseguire gli esercizi riabilitativi in autonomia da casa, ma con il controllo da remoto da parte degli operatori.

Nel 2024, le patologie maggiormente riscontrate nei nuovi pazienti adulti afferenti al Polo sono state:

- DMLE: 96
- Distrofie retiniche: 25
- Disordine del Nervo e delle vie ottiche: 20
- RP: 18
- Disturbi retinici: 15
- Miopia Degenerativa: 25
- Glaucoma: 19
- Cataratta: 2
- Cheratopatia: 1

- Albinismo: 10
- Altro: 8

Fig.2 Patologie adulti (nuovi pazienti)



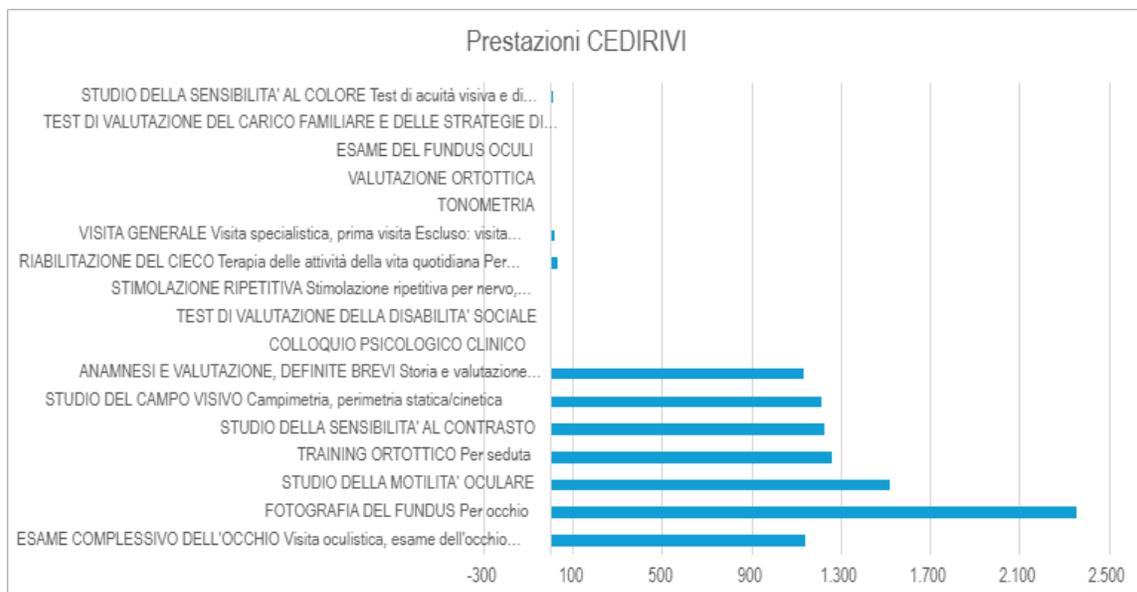
### Riabilitazione del paziente in età pediatrica ed evolutiva.

Nel 2024 l'attività assistenziale **pediatrica** svolta dal servizio **CE.DI.RI.VI. (Centro di Diagnostica e Riabilitazione Visiva per Bambini con Deficit Plurisensoriali)** ha visto ancora aumentare esponenzialmente le prestazioni eseguite, rispetto all'anno precedente. Sono state eseguite 10.410 prestazioni, che hanno riguardato oltre 1400 pazienti pediatrici di cui 503 nuovi pazienti.

Gli accessi totali dell'anno sono stati 2.345.

Le prestazioni più numerose sono state quelle relative ai test visivi quali:

- Esame complessivo dell'occhio,
- Fotografia del Fundus
- Studio della motilità oculare
- Studio del campo visivo
- Anamnesi e valutazione generale (equivalente di visita neuropsichiatrica infantile).



**Fig.3 Numero e tipologia di prestazioni erogate dal Polo Nazionale di Iprovisione per gruppo CE.DI.RI.VI.**

Nell'ambito dell'assistenza pediatrica tutte le prestazioni vengono eseguite all'interno di una valutazione più ampia, multidisciplinare che coinvolge oculista e ortottisti, la neuropsichiatra infantile e le terapisti della neuro-psico-motricità. Si mantiene quindi costante l'obiettivo di eseguire interventi riabilitativi precoci, rispondendo alle necessità delle famiglie, in particolare nel periodo-post dimissione e nell'attesa di iniziare il percorso riabilitativo sul territorio di provenienza.

A tal proposito, è proseguita anche nel 2024 la stretta collaborazione del gruppo di lavoro pediatrico da remoto, con gli operatori scolastici, con le famiglie dei pazienti e con i colleghi del territorio (Gruppo di Lavoro Operativo – GLO), oltre al sempre costante scambio con i terapisti di riferimento dei piccoli pazienti. Tutto questo a riprova dell'importanza di un approccio multidisciplinare e della centralità della persona e della sua cura in tutti gli ambiti della vita quotidiana, in famiglia e sociale.

Il servizio CEDIRIVI opera, inoltre, in stretta connessione e sinergia con i reparti quali DH Neuropsichiatria Infantile, SubTin, DH Epilessia, Patologie Neonatali e DH Malattie Rare, per i quali svolge consulenze e attività di follow up sui piccoli pazienti ricoverati e no.

L'attività assistenziale è divisa in 2 diverse modalità di accesso e, in particolare nel 2024, dei 2345 accessi, 1658 sono avvenuti in regime ambulatoriale, mentre 687 sono avvenuti come consulenza per altri Servizi interni al Policlinico.

Le consulenze vengono richieste da molteplici servizi della Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS, non solo a fine clinico diagnostico, ma anche per costruire protocolli di ricerca congiunta e descrivere il fenotipo di patologie rare non ancora ben definite.

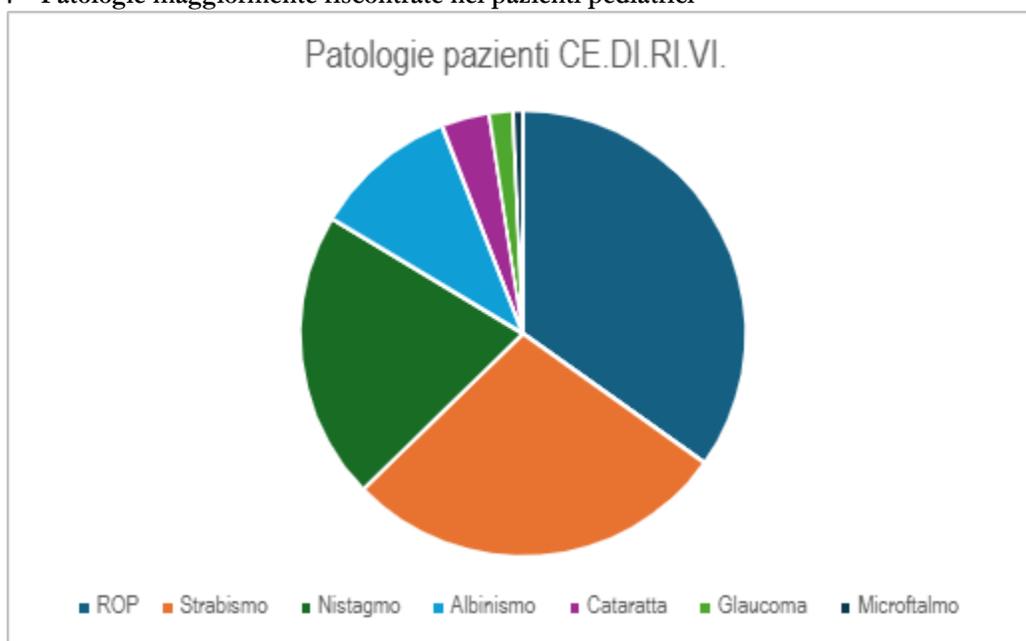
Questo a conferma dell'importanza della multidisciplinarietà nella diagnosi precoce e nel follow up dei pazienti con patologie complesse.

Le consulenze relative alle funzioni neuro-visive e all'esame complessivo dell'occhio sono state le più numerose.

Per quel che riguarda le patologie dei pazienti pediatrici, quelle maggiormente riscontrate sono (in ordine decrescente):

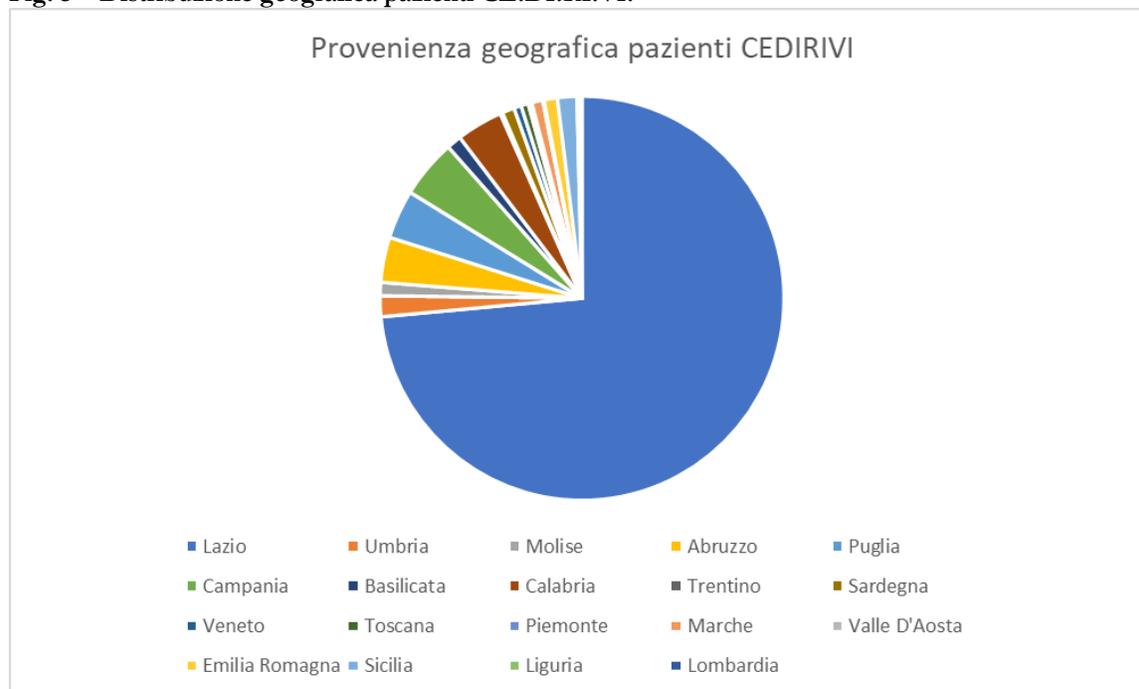
- ROP
- Strabismo
- Nistagmo
- Albinismo
- Cataratta
- Glaucoma
- Microftalmo

Fig. 4 – Patologie maggiormente riscontrate nei pazienti pediatrici



Infine, i pazienti che accedono al servizio CE.DI.RI.VI. provengono da tutta Italia. Il grafico che segue, riporta la distribuzione geografica dei pazienti pervenuti al CE.DI.RI.VI. nel 2024. Il Lazio resta la regione di maggiore affluenza, seguito dalle regioni del Centro e Sud Italia.

Fig. 5 – Distribuzione geografica pazienti CE.DI.RI.VI.



### Centro Regionale di Eccellenza per la Prevenzione e la Riabilitazione Visiva di Chieti.

Il centro Regionale di Eccellenza per la Prevenzione e la Riabilitazione visiva IAPB Italia ETS, con sede a Chieti, nell'ultimo anno ha registrato un totale di 2600 prestazioni erogate: in modo particolare nel 2024 sono state visitate 310 persone, di cui 25 in età pediatrica (58% di sesso femminile, 42% di sesso maschile), per un totale di 1.550 prestazioni che comprendono la visita oculistica complessiva, lo studio della motilità oculare, lo studio della sensibilità al contrasto, il training ortottico e la microperimetria.

Le tipologie di patologie valutate e trattate comprendono la DMLE per il 70%, le distrofie retiniche ereditarie per il 15%, il glaucoma per il 12%, ambliopia, cataratta congenita, glaucoma congenito, aniridia ed albinismo per il restante 3%. Sono state effettuate inoltre 1550 prestazioni di stimolazione nervosa ripetitiva (10 sedute per ciascun paziente): 10 pazienti in età pediatrica hanno eseguito il ciclo di stimolazione con cadenza semestrale (200 prestazioni), 25 pazienti adulti hanno eseguito il ciclo di stimolazione visiva con cadenza annuale (250 prestazioni) e 30 pazienti adulti con cadenza semestrale (600 prestazioni). Altre 80 prestazioni sono state erogate per i training ortottici "singoli", eseguiti laddove necessario, in modo particolare per i pazienti con necessità di prescrizione di ausili visivi.

Nell'anno 2024 sono state rilasciate 50 certificazioni medico legali per il riconoscimento di ipovisione grave, cecità parziale e cecità totale, mentre sono state effettuate 30 prescrizioni per ausili a carico del SSN.

La partecipazione ad eventi ha visto coinvolti gli operatori del centro di ipovisione di Chieti in modalità uditore al 19° corso nazionale SOU, FLORETINA ICOOR 2024, mentre in modalità relatore al 3° congresso nazionale S.I.S.O., al 56° congresso nazionale AIORAO ed al XXIII congresso nazionale di ipovisione LOW VISION ACADEMY.

Nonostante non ci siano pubblicazioni effettuate nell'anno 2024, l'equipe del centro è stata ed è parte attiva in studi osservazionali e prospettici (ancora in corso), riguardanti l'uso della microperimetria in patologie degenerative legate all'età quali AMD avanzata ed atrofia geografica e patologie di interesse vitreo retinico (sindrome dell'interfaccia vitreo maculare). Sono stati inoltre intrapresi contatti con diverse aziende per valutare l'acquisto di nuovi ausili in modo da ampliare l'ausilioteca ed è arrivato alla gara di aggiudicazione acquisto il dispositivo AV-Desk per la riabilitazione di pazienti affetti da emianopsie ed ipovisione periferica.

- Il centro Regionale di Eccellenza per la Prevenzione e la Riabilitazione visiva di Chieti, come ogni anno, si è occupato, in collaborazione con UICI e *One Sight Foundation*, della programmazione e dell'organizzazione di campagne di sensibilizzazione e prevenzione visiva, partecipando attivamente alle iniziative di valutazione e screening nell'ambito della settimana mondiale del glaucoma (marzo 2024), delle giornate della vista (maggio 2024) e della giornata mondiale della vista (ottobre 2024).

#### 4) Accordi di Collaborazione e certificazioni

Nel 2024 è stato acquistato un nuovo dispositivo per la riabilitazione visiva dei pazienti pediatrici con funzione di *eyetracker*. Lo strumento è stato acquisito per sviluppare attività di ricerca e per l'assistenza clinica. Inoltre, è stato intrapreso l'iter di acquisizione in comodato d'uso per lo strumento medicale transorbitaria. Non appena lo strumento



sarà acquisito inizierà il trattamento dei pazienti adulti in vista di una pubblicazione scientifica di settore.

### **Certificazione della Qualità**

La Certificazione del “Sistema di Gestione della Qualità” in conformità con i requisiti dello standard ISO 9001:2015 è stata confermata per il 2024.

Anche quest’anno l’attenzione al rispetto delle procedure comprese nel Manuale della Qualità ha permesso al Polo di entrare nel merito di ogni attività e servizio per svolgere con la massima attenzione le dovute verifiche e i necessari aggiustamenti. Sono stati svolti a tal fine gli Audit utili per la verifica del rispetto della normativa, con lo scopo ultimo di migliorare l’efficacia e l’efficienza delle attività del Polo.

La Certificazione, che allinea il Polo Nazionale ai più alti standard qualitativi, riguarda le seguenti aree di attività:

- Medicina preventiva
- Programmazione ed esecuzione di trattamenti riabilitativi per pazienti ipovedenti
- Ricerca epidemiologica
- Ricerca di base
- Sperimentazione di nuovi modelli riabilitativi
- Utilizzo di avanzati ausili ottici ed elettronici per ipovedenti
- Utilizzo di software dedicati alla valutazione visivo-funzionale
- Formazione ed aggiornamento degli operatori
- Attività di networking e advocacy.

Ad ottobre 2024, a seguito della visita ispettiva dell’ente certificatore e della verifica, è stata riconfermata la **Certificazione della Qualità**. Il Polo ha superato positivamente la valutazione e per questo si è vista riconfermata la certificazione per i prossimi tre anni.

### **Joint Commission International**

Il Polo continua a partecipare al processo per il mantenimento della certificazione Joint Commission International della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS. La Joint Commission International (JCI) è uno degli enti accreditanti internazionali più grandi e prestigiosi al mondo ed il processo di accreditamento volontario garantisce che un’organizzazione sanitaria rispetti specifici standard in termini di qualità e sicurezza, con un’applicazione “trasversale” in ogni ambito. L’accreditamento è stato ottenuto nel luglio 2021 ed è soggetto a verifiche periodiche.

Nel maggio 2024 si è svolta l'ispezione formale da parte di un pool valutatori dell'International Joint Commission, che ha assegnato anche quest'anno il GOLD Standard al Policlinico A. Gemelli.

L'intento del Polo è quello di mantenere alti gli standard gestionali ed esecutivi, così da rispettare quanto richiesto dalla Fondazione nei suoi manuali di qualità, oltre a rispettare e soddisfare i processi di Qualità interni, dettati di concerto con la presidenza IAPB Italia ETS.

Dalle verifiche interne effettuate nel 2024, il Polo Nazionale Ipovisione aderisce perfettamente agli standard imposti dalla JCI e da Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS. Inoltre, nell'ambito degli Obiettivi Internazionali per la Sicurezza del Paziente<sup>1</sup>, rispetto al Goal n.6 - Ridurre il rischio di danni conseguenti a cadute accidentali tra pazienti degenti e ambulatoriali - il Polo nella reportistica annuale per il 2024 non ha riportato alcun evento di caduta.

## 5) Docenze e formazione

### Docenze e attività didattica



Nel 2024 è proseguito l'impegno degli operatori del Polo Nazionale nella docenza in numerosi eventi dedicati alla disabilità visiva e alla riabilitazione del soggetto ipovedente adulto/bambino. Si è trattato di momenti di confronto e condivisione di esperienze, volti anche a migliorare la propria pratica clinica e potenziare la formazione delle figure professionali dedicate.

Di seguito riportiamo la lista degli eventi didattici più significativi:

- Partecipazione in qualità di coordinatori e docenti al Master Universitario di I livello in *"Ipovisione e Riabilitazione Neurovisiva"*, iniziativa formativa nata dalla collaborazione tra il Polo Nazionale Ipovisione, la U.O.C. di Oculistica della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS e la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. Nell'Anno Accademico 2023-24 si è svolta la III Edizione del Master che ha visto diplomarsi 20 studenti. Il programma del Master rispecchia il curriculum formativo descritto negli *"International Vision Rehabilitation Standards"* per i tecnici della riabilitazione visiva che operano in Centri di riabilitazione visiva di livello secondario. A riprova della qualità del progetto formativo,

il Master in “*Ipovisione e Riabilitazione Neurovisiva*” è attivo anche per l’Anno Accademico 2024-2025.

- Durante l’anno 2024 si è continuato a dare ampio spazio alla formazione fornita all’interno del Polo Nazionale a specializzandi, dottorandi o medici di diverse specialità, per poter apprendere o migliorare le conoscenze in riabilitazione visiva. In particolare, il Polo ha visto l’alternarsi di due/tre specializzandi in oftalmologia a settimana, che hanno affiancato il lavoro dei medici oculisti in formazione specialistica e hanno potuto fare esperienza diretta dei percorsi di assistenza e riabilitazione degli ipovedenti. Questo è uno dei pochissimi esempi in Italia di scuole di specializzazione in oculistica che, durante il percorso di formazione, affronta anche il tema della riabilitazione del cieco e dell’ipovedente. Ormai da anni ruotano gli specializzandi della scuola di Neuropsichiatria Infantile, e una tesi di specializzazione è stata presentata con dati raccolti durante la frequenza al Polo (CE.DI.RI.VI.) Inoltre, gli studenti della scuola di ortottica e del corso di TNPEE hanno potuto effettuare dei tirocini presso il Polo Nazionale e seguire da vicino i pazienti presi in carico secondo un modello multidisciplinare.
- Formazione clinica relativa all’utilizzo del software *EyeFitness* destinato ai Centri di riabilitazione visiva che attivano il sistema.
- Nel ruolo di Centro di Collaborazione del WHO per la riabilitazione visiva, a fine 2024, è stato definito e strutturato un pacchetto di documenti contenenti informazioni e nozioni di riabilitazione visiva, indirizzati ad operatori sanitari del Libano. Il Paese, infatti, interessato dai recenti eventi bellici, ha chiesto supporto al WHO per la formazione di operatori che potessero gestire i soggetti colpiti dagli ordigni bellici e che hanno subito, nella maggior parte dei casi, la perdita della vista o di un arto. Il Polo Nazionale, nel suo ruolo di *Collaborating Center del WHO*, ha dato il suo contributo in termini di supporto e di formazione ai colleghi libanesi.
- Organizzazione e partecipazione in veste anche di relatori del Simposio dal titolo “VISION REHABILITATION’S NEW TECHNOLOGIES: IMPACT AND EFFICACY” in occasione del congresso FLORetina ICOOR – svoltosi a Firenze dal 05 all’08 dicembre 2024.
- Segreteria scientifica e partecipazione come relatori al CONVEGNO NAZIONALE AMGO 2024 svoltosi a Torino il 13 e 14 settembre, dal titolo “Le stagioni della vista. La continuità delle cure in oftalmologia”.
- Webinar dal titolo “Ipovisione e Riabilitazione Visiva con dimostrazione pratica degli ausili” luglio 2024.

### **Gruppo CE.DI.RI.VI.**

- Docenza e tutoraggio al Corso di Laurea in “*Ortottica ed assistenza oftalmologica*” per l’insegnamento in Neuropsichiatria Infantile e Oculistica.
- Docenza al Corso di Laurea in Terapia della neuro e psicomotricità dell’età evolutiva.
- Docenza in Master della scuola di osteopatia: “*Cos’è la valutazione ortottica*”.
- Docenza nel corso: “*La valutazione ortottica nei pazienti da 0 a 90 anni*”

- Docenza presso OsteoBimbo di Roma e Milano (Osteopatia pediatrica): *“La valutazione ortottica”*.
- Docenza presso Master Universitario di I Livello in riabilitazione neuromotoria e neurosensoriale del neonato in TIN presso università La Sapienza, Roma.
- Docenza presso Fondazione Mariani – Brescia
- Docenza on line in collaborazione su *“Lo sviluppo sensoriale del bambino”*.
- Docenza presso Fondazione Stella Maris, in collaborazione con progetto Mariani. Aprile 2024, Pisa.
- Docenza online in occasione del Workshop promosso da Fondazione Mariani: *“Visual function assessment in neonates at high risk for visual deficit”*. Febbraio 2024.
- Docenza presso il Corso di Specializzazione NPI marzo 2024 *“Lo sviluppo delle funzioni visive, dall’anatomia alla funzione”*.
- Docenza presso il Corso di Specializzazione in Pediatria aprile 2024 *“La valutazione psicomotoria”*.
- Docenza presso Corso di Laurea Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell’Età Evolutiva.

### **Partecipazioni a congressi e simposi (in qualità di relatori e uditori).**

#### **POLO Nazionale Ipovisione.**

- Congresso “Occhio al Diabete: dallo screening alle innovazioni diagnosticoterapeutiche”. Gennaio 2024 – Roma.
- “Congresso Nazionale PRISMA” - Firenze, marzo 2024. Moderazione della sessione: “Glaucoma e Ipovisione”, organizzazione del corso “Ipovisione base: il razionale di Ausili e Training”, docenza “Indagini di inquadramento” al Corso “Ipovisione base: il razionale di ausili e training.
- III Congresso Nazionale SISO – Roma, aprile 2024. Presentazione e organizzazione del Simposio: “Strategie di riabilitazione visiva e socialità dell’individuo”.
- Congresso Educational SIGLA. Partecipazione al corso educational: “Algoritmi diagnostici per il glaucoma – up to date”. Luglio 2024.
- WORLD Ophthalmology Congress – WOC. Vancouver Canada – agosto 2024. Presentazione della relazione: “Telemedicine for Vision Rehabilitation: Challenges and Opportunities”.
- CONVEGNO NAZIONALE AMGO 2024 Torino 13 e 14 settembre, dal titolo “Le stagioni della vista. La continuità delle cure in oftalmologia”. Presentazioni: “La riabilitazione visiva in Italia” e dibattito “Tavola rotonda registro D.A.Re Invat. Linee guida e i protocolli procedurali dalla riabilitazione funzionale all’individuazione e applicazione dei più attuali ausili per cecità e ipovisione. Certificazione di invalidità, cecità, malattia rara e le possibilità fornite dal codice nomenclatore”.

- Low Vision Academy – XXIII congresso Nazionale di Ipovisione - Roma, settembre 2024. Moderazione: “Patologie del segmento anteriore”.
- Presentazione orale “Mental health and burden among informal caregivers of visually impaired patients: A pilot study”. XXIV Congresso Nazionale Associazione Psicologica Italiana Sezione Clinica e Dinamica, Salerno, 12-15 settembre 2024.
- Nutraceutica e occhio. Ottobre 2024. Roma
- Road to Retina 5. Ottobre 2024, Roma.
- Giornata Mondiale della vista. Ottobre 2024. Roma.
- 15° Congresso Nazionale AIMO – con collaborazione SISO – novembre 2024 Roma. Presentazione: “La gestione del paziente ipovedente”.
- Congresso TBS CNW -Transcranial brain stimulation in cognitive neuroscience. Rovereto (TN), novembre 2024.
- XIII Handimatica: habitat digitali esclusivi. Bologna, novembre 2024.
- Congresso FLORetina – ICOOR, Firenze dal 5 all’8 dicembre 2024. Moderazione del simposio organizzato dal Polo Nazionale ipovisione e presentazione: “An innovative approach for people living with visual field defects. Presentazione del poster “SD-OCT and microperimetric analysis in patients with pseudoxanthoma elasticum for vision rehabilitation”.

### **Gruppo CE.DI.RI.VI.**

- Congresso Nazionale SIOL, ottobre 2024, Roma. “I traumi Oculari diretti e indiretti – Dalla prevenzione al riconoscimento.
  - Congresso AMGO – Le Stagioni della Vista, settembre 2024, Torino. Corso: “Tecniche di valutazione delle abilità visive nel bambino da 0 a 4 anni” e presentazione “Retinopatia del Prematuro”.
  - The Neuroscience and Music – VIII Edizione – Helsinki – giugno 2024.
  - Congresso AIMO 2024, novembre 2024, Roma. Presentazione: “La valutazione oftalmologica e il percorso riabilitativo nell’ipovisione del prematuro e della ROP: un lavoro di equipe”.
  - “Congresso Nazionale PRISMA” - Firenze, marzo 2024. TITOLO DELLE relazioni: “Ipovisione in età pediatrica” e “Ipovisione 0-10 anni, approccio multidisciplinare”.
  - Persistent ROP Masterclass, Parigi, maggio 2024 presso ospedale Rothschild Foundation.
  - Congresso “Encefalopatie di sviluppo ed epilettiche a esordio precoce. Outcome e comorbidità”, Roma, maggio 2024. Titolo della presentazione: “Valutazione precoce dello sviluppo nelle DEE”.
  - III Congresso nazionale SISO, aprile 2024, relazione: “L’organizzazione del follow up”.
- Corso promosso da Fondazione Mariani: “Neonatal visual assessment in high risk neonates” febbraio 2024. Lezione speciale su “Ocular pathologies”.

- Tutto il gruppo di lavoro CE.DI.RI.VI. ha preso parte al Master di primo livello in “Ipovisione e Riabilitazione Neurovisiva”. Modulo Pediatrico giugno-luglio 2024.
- Master in Riabilitazione Neuromotoria e Neurosensoriale del neonato prematuro - Modulo: “L’intervento in TIN il follow up, la presa in carico riabilitativa”. luglio 2024, presso Università La Sapienza, Roma.
- Convegno OPBG “Neurofibromatosi tipo 1” settembre 2024.
- Convegno “Il neonato a rischio neurologico”. Differenza tra l’esame neurologico del pretermine a termine con quello del nato a termine, novembre 2024.
- FLORetina ICOOR, Firenze dicembre 2024.
- Corso operatori per ausilioteca: “Lo sviluppo sensoriale del bambino”, maggio 2024.

## 6) Ricerca



Il Polo è coinvolto in diversi progetti di ricerca in ambito di prevenzione oftalmica e nel campo dell’ipovisione. Le ricerche sono spesso sviluppate e condotte in collaborazione con altri istituti di ricerca o con altre unità operative di Fondazione Policlinico A. Gemelli - IRCCS. L’obiettivo principale è quello di promuovere nuove strategie per migliorare le tecniche riabilitative e ridurre di conseguenza l’impatto

dell’ipovisione. Anche nel 2024 sono state attivate ricerche congiunte con la UOC di Oculistica e con i reparti afferenti alla pediatria, per quel che riguarda il servizio CE.DI.RI.VI.

Le ricerche o pubblicazioni scientifiche e divulgative del 2024 possono essere riassunte come segue:

- A. **Ricerche pubblicate su riviste scientifiche**
  - B. **Ricerche ultimate e in pubblicazione**
  - C. **Ricerche (sviluppate e/o avviate e/o proseguite) durante il 2024**
  - D. **Attività di *Reviewer***
- 
- A. **Ricerche pubblicate su riviste scientifiche**

1. Bartolomei F, Costanzo E, Parravano M, Hogg RE, Lawrenson JG, Falchini E, Di Simone A, Pastore V, Mastrantuono C, Sato G, Amore F, Biagini I, Ciaffoni GL, Tettamanti M, Virgili G. Use of electronic devices by people attending vision rehabilitation services in Italy: A study based on the device and aids registry (D.A.Re) *Eur J Ophthalmol.* 2024 May;34(3): 789 – 796.
2. Fortini S, Costanzo E, Rellini E, Amore F, Mariotti SP, Varano M, Parravano M, Virgili G, Bandello F, Rizzo S, Turco S. Use of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) and Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) questionnaires for clinical decision-making and psychological referral in ophthalmic care: a multicentre observational study. *BMJ Open* 2024 Jan 18;14(1): e075141.
3. Cima V., De Rossi F., Fossataro C., Mattei R., Pafundi P.C., Savino G. Infantile Nystagmus Syndrome: an observational, retrospective, multicenter study. *Optometry and Vision Science - Ref.:MS.No. OVS23170R3.*
4. F Amore, V Silvestri, S Turco, S Fortini, A Giudiceandrea, F Cruciani, SP Mariotti, D Antonini, S Rizzo. Vision rehabilitation workforce in Italy: a country-level analysis. *BMC Health Services Research.* 2024 Oct 31;24(1):1323. doi: 10.1186/s12913-024-11776-5.
5. Rellini E., Turco, S., Silvestri, V., Guidobaldi M., Amore, F., Fortini, S. (2024) Mental health and burden among informal caregivers of visually impaired patients: A pilot study. *Mediterranean Journal of Clinical. Psychology*, Vol 12, No 2 Suppl. <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-4329>.
6. Coratti G, Mallardi M, Pede E, Mangano G, Siculo A, D'Argenzio M, Gallini F, Romeo DM, Chieffo D, Vento G, Atkinson J, Braddick O, Ricci D, Mercuri E. Assessment of early attention in an Italian cohort of preschooler preterm children using the Early Childhood Attention Battery. *Eur J Pediatr.* 2024 Nov 15;184(1):14. doi: 10.1007/s00431-024-05832-9.
7. Severa M, Ricci D, Etna MP, Facchini M, Puzelli S, Fedele G, Iorio E, Cairo G, Castrechini S, Ungari V, Iannetta M, Leone P, Chirico M, Pisanu ME, Bottazzi B, Benedetti L, Sali M, Bartolomucci R, Balducci S, Garlanda C, Stefanelli P, Spadea A, Palamara AT, Coccia EM. A Serum Multi-Parametric Analysis Identifies an Early Innate Immune Signature Associated to Increased Vaccine-Specific Antibody Production and Seroconversion in Simultaneous COVID-19 mRNA and Cell-Based Quadrivalent Influenza Vaccination. *Vaccines (Basel).* 2024 Sep 13;12(9):1050. doi: 10.3390/vaccines12091050.PMID: 39340080.
8. Severa M, Etna MP, Andreano E, Ricci D, Cairo G, Fiore S, Canitano A, Cara A, Stefanelli P, Rappuoli R, Palamara AT, Coccia EM. Functional diversification of innate and inflammatory immune responses mediated by antibody fragment crystallizable activities against SARS-CoV-2. *iScience.* 2024 Apr 11;27(5):109703. doi: 10.1016/j.isci.2024.109703. eCollection 2024 May 17. PMID: 38706870.
9. Romeo DM, Velli C, Sini F, Pede E, Cicala G, Cowan FM, Ricci D, Brogna C, Mercuri E. Neurological assessment tool for screening infants during the first year after birth: The Brief-Hammersmith Infant Neurological Examination. *Dev Med Child*

Neurol. 2024 Sep;66(9):1173-1180. doi: 10.1111/dmcn.15871. Epub 2024 Jan 29. PMID: 38287208

## B. **Ricerche ultimate in pubblicazione**

- M. Guidobaldi, V.Silvestri; M.Sulfaro, P.Piscopo, S.Turco; F.Perna; L.Mastropasqua, G. Carnovale Scalzo, E. Falchini, L. Pollazzi, G. Giacomelli, G.Virgili, G.M. Villani, M. Markowitz, M. Daibert-Nido, S. Markowitz, F. Amore. “Usability and Adherence of visually impaired to telerehabilitation: a multicentre study” - European Journal of Ophthalmology.
- Giorgia Olivieri, Benedetta Greco, Sara Cairolì, Giulio Catesini, Francesca Romana Lepri, Lorenzo Orazi, Maria Mallardi, Stefania Caviglia, Diego Martinelli, Daniela Ricci, Carlo Dionisi-Vici. Improved biochemical and neurodevelopmental profiles with high-dose hydroxocobalamin therapy in cobalamin C defect - Journal of Inherited Metabolic Disease.
- V Silvestri, P Piscopo, S Turco, F Amore, S Rizzo, MS Mandelcorn, L Tarita-Nistor. Biofeedback rehabilitation in patients with binocular inhibition due to central vision loss. Translational Vision Science and Technology .
- Tommaso Salgarello, Andrea Giudicendrea, Grazia Cozzupoli, Martina Cocuzza, Donato Errico, Antonello Fadda, Filippo Amore, Marco Sulfaro, Stanislao Rizzo, and Benedetto Falsini. PERG adaptation reveals specific abnormalities in glaucoma suspect eyes. IOVS.

## C. **Ricerche (sviluppate e/o avviate e/o proseguite) durante il 2024**

Nel 2024, l'attività di ricerca clinica e d'innovazione tecnologica, oltre che dell'implementazione dei servizi di riabilitazione, si è ulteriormente intensificata e consolidata attraverso le collaborazioni proseguite con le varie unità operative della Fondazione Policlinico A. Gemelli - IRCCS. Sono state confermate le collaborazioni in essere, che auspichiamo porteranno a nuove pubblicazioni per il 2025

### 1. ***Diffusione della Riabilitazione visiva sul territorio nazionale. Di seguito gli strumenti utilizzati in quanto utili al processo di diffusione***

1. È stata completata la prima fase di raccolta dati per lo “*Studio osservazionale sulla qualità della vita in Pazienti ipovedenti con questionario VA LV VFQ in ambito italiano (SOPITA)*”, realizzato in collaborazione con la SOD di Ottica Fisiopatologica e la SOD di Oculistica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi di Firenze. Lo Studio prevede l'utilizzo di uno strumento WEB realizzato dal Polo Nazionale per la raccolta dati sui risultati della riabilitazione visiva e sull'impatto positivo sulla qualità della vita della persona ipovedente, mediante il questionario VA LV VFQ 48 validato per l'Italia. I dati e le informazioni raccolte con lo studio hanno portato ad una modifica in itinere con temporanea sospensione dell'idea di progetto legata alla creazione di un “*Registro clinico dell'attività di riabilitazione visiva*”. È stata già avviata un'analisi statistica dei dati sino ad ora inseriti con l'obiettivo di realizzare nel 2025 una prima pubblicazione.

2. È andata avanti nel 2024 la collaborazione con la Clinica Oculistica dell'Università G. D'Annunzio di Chieti-Pescara nell'ambito della convenzione per la creazione e attivazione del centro di eccellenza per la riabilitazione visiva. La cooperazione è finalizzata all'implementazione nella ricerca clinica e nell'innovazione tecnologica.
3. Nel 2024 il percorso FAD collegato al Progetto "So Far So Near" con l'Istituto David Chiossonè è stato distribuito.
4. È proseguito nel 2024 il progetto *SCL90*. Lo studio avviato nel 2023 ha l'obiettivo di delineare un profilo psicologico del soggetto ipovedente, utilizzando lo strumento psicodiagnostico di autovalutazione SCL-90 (Symptoms checklist). L'utilizzo della scala consente di comprendere lo stato di salute mentale, il disagio psicopatologico e monitorare l'andamento del programma riabilitativo dei pazienti cronici in regime ambulatoriale. I dati raccolti nel 2024 hanno suggerito di ipotizzare *l'avvio di uno studio multicentrico nazionale*. L'ipotesi di tale studio rimane valida anche per il 2025.
5. A fine del 2024 è stato approvato dal comitato etico lo studio sulla sindrome di *Charles Bonnet*: "Validazione del questionario *Questionnaire de repérage du syndrome de Charles Bonnet (QR-SCB)*" per la popolazione italiana. Attualmente è in corso la raccolta dati.
6. Continua nel 2024 l'impiego della versione italiana del questionario CORE-OM (Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure) per valutare gli esiti del trattamento psicologico in soggetti ipovedenti che intraprendono un percorso di riabilitazione visiva.
7. In collaborazione con la UOC di Oculistica di FPG prosegue nel 2024 lo studio intitolato: "*Corioretinopatia sierosa centrale e trattamento con laser micropulsato: variazioni della coriocapillare e della coroide*". Inoltre, è stata già eseguita un'analisi preliminare dei dati fin qui raccolti.
10. Nel 2023 è iniziata l'*Analisi dei costi della tele-riabilitazione*. In collaborazione con ALTEMS (Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari – Università Cattolica di Roma) si è avviato uno studio finalizzato a comparare i costi della tele-riabilitazione rispetto ai trattamenti ambulatoriali. Nel 2024 l'analisi dei dati ha portato alla realizzazione di un documento più strutturato riguardante i costi della teleriabilitazione rispetto alla non riabilitazione e riabilitazione ambulatoriale. Tale documento andrà ad integrare la versione rivisitata degli *International Standards for Vision Rehabilitation*.
11. È stata svolta nel 2024 l'analisi dei dati raccolti per lo studio sulla *sensibilità retinica con microperimetria fotopica dei biomarcatori della DLME atrofica di fase intermedia*. Si tratta di uno studio condotto in collaborazione con la UOC di Oculistica FPG e l'Università Della California – Los Angeles (UCLA). I dati preliminari e i risultati dall'analisi sono stati presentati all'ARVO Meeting nel 2024 a Seattle, USA.

## 2. ***Proporre e/o testare soluzioni riabilitative innovative***

1. Nel 2023 il progetto in collaborazione con la UO Continuità Assistenziale DH Geriatria è stato rivisto con il coinvolgimento della UOS "Clinica della Memoria". Nel 2024, in considerazione della difficoltà di reclutamento di pazienti idonei allo studio, è stato deciso di coinvolgere altre strutture.
2. Sulla scorta dei risultati soddisfacenti ottenuti dal trial multicentrico internazionale sull'impiego della riabilitazione visiva domiciliare "Eye-Fitness", nel 2024 è proseguita l'implementazione e l'impiego della piattaforma. L'attività è in linea con gli attuali orientamenti sanitari che mirano a privilegiare la telemedicina/tele-riabilitazione per raggiungere un numero sempre maggiore di soggetti, ridurre i costi diretti e indiretti e abbattere le liste d'attesa.
3. Continua la collaborazione con il Servizio di Psicologia Clinica della FPG, in particolare con il gruppo degli psicologi che si occupano dell'Area Cronicità.
4. *Development of an Italian network for early visual function: diagnosis, follow-up and research.* Progetto a più step approvato e finanziato già dal 2015 dalla Fondazione Mariani. È stata approvata l'estensione del progetto fino al 2026 con l'obiettivo di creare una piattaforma con una formazione continua sulla valutazione delle funzioni visive precoci. È stato eseguito il corso di valutazione delle funzioni visive neonatali nel 2024 oltre ad una edizione dello stesso corso in lingua inglese.
5. Valutazione precoce con test ECAB. L'attenzione è spesso compromessa nei bambini con deficit visivo ma è difficile fare una diagnosi precisa prima della scuola elementare. Nel 2024 sono stati raccolti i dati ed elaborati per una pubblicazione. Nel frattempo, è stato utilizzato lo stesso test su pazienti pediatriche con deficit visivo lieve-moderato (visus >1/10) di origine oculare, con il fine di comprendere quanto la difficoltà visiva possa incidere sullo sviluppo dell'attenzione. Il comitato etico ha approvato lo studio. Nel 2024 è proseguita la raccolta dati relativa a tale aspetto in vista di una pubblicazione scientifica nel 2025.
6. Nel 2024 è proseguito il lavoro di studio sull'efficacia del tavolino luminoso nella coordinazione oculo-manuale dei bambini con CVI o deficit visivo da patologia oculare. Obiettivo di questo studio è di verificare quanto possa essere influente, nella riabilitazione di bambini con problematiche neuro-visive, l'esperienza di attività di precisione oculo-manuale eseguite con l'ausilio di un tavolo luminoso. Il Comitato Etico ha approvato lo studio ed è iniziato il reclutamento dei bambini, che è stato effettuato per tutto il 2024. Verrà richiesta una proroga fino al 2026. Inoltre, nel 2024 è stato elaborato un poster di ricerca che verrà presentato nel 2025 ai Congressi ICEVI 2025 di Padova e VISION 2025 di Firenze.

### 3. *Studi in corso sulla ROP:*

1. È stato completato nel 2024 lo Studio RAINBOW ROP: Studio randomizzato controllato multicentrico su scala mondiale per la valutazione dell'efficacia e della sicurezza del *Ranibizumab* nel trattamento della Retinopatia della Prematurità vs. trattamento laser convenzionale.
2. Prosegue anche nel 2024 lo studio *Firefly*: studio randomizzato controllato multicentrico su scala mondiale per la valutazione dell'efficacia e della sicurezza

di *Aflibercept* nel trattamento della Retinopatia della Prematurità vs. trattamento laser convenzionale. Lo studio è nella fase del follow up che durerà fino ai 6 anni del paziente. Le prossime valutazioni saranno eseguite ad inizio 2025.

3. È stato ultimato il lavoro di digitalizzazione delle cartelle cliniche del Servizio Ce.Di.Ri.Vi e creato un DB per la raccolta dati. Il gruppo lavora stabilmente con il servizio VTE.

4. È stata completata la prima analisi dei dati funzionali relativi allo studio sull'Asfissia perinatale. Lo studio nel 2024 è stato rifiutato dal comitato etico con la richiesta di apportare delle modifiche. Si prevede una nuova sottomissione dello studio al comitato nel 2025.

#### **D. Attività di *Reviewer***

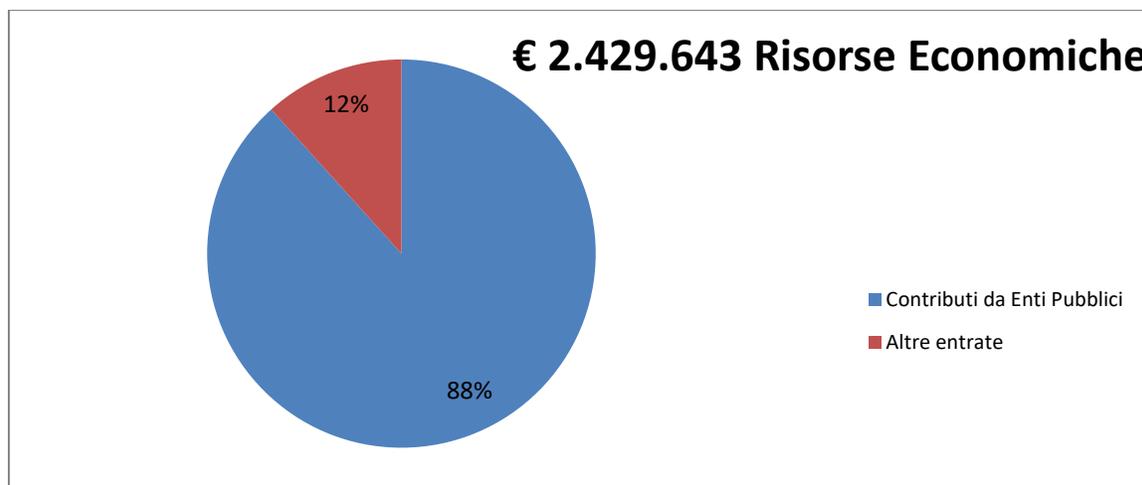
Gli operatori del Polo sono coinvolti anche in attività di revisione di articoli scientifici di settori. Per il 2024 le revisioni sono state eseguite sulle seguenti pubblicazioni:

- *The effectiveness of Assistive devices in improving reading performance in vision rehabilitation*
- *Assessing the clinical efficacy of a Novel Low vision aiding device for central visual field loss.*

## SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

### Provenienza delle risorse economiche

di seguito si riporta la composizione delle entrate di competenza del 2024 in base alla loro provenienza



### Contributi da Enti Pubblici

la parte maggiore delle risorse economiche pervenute all'Ente nel 2024 fanno riferimento ai contributi incassati da Istituzioni Pubbliche.

In ottemperanza alla Legge 4 agosto 2017, n.124 comma 125 e seguenti, ogni anno sono pubblicati sul sito istituzionale i fondi ricevuti dalla Pubblica Amministrazione, riportati nella seguente tabella

<i>Soggetto Erogante</i>	<i>Somma Incassata</i>	<i>data di Incasso</i>	<i>Causale</i>
Ministero della Salute	357.520,00 €	26/04/2024	contributo annuale per le attività di funzionamento del Polo Nazionale di servizi e ricerca per la prevenzione della cecità e la riabilitazione visiva degli ipovedenti ai sensi della legge 248 del 2005 e succ. modific. e integrazioni.

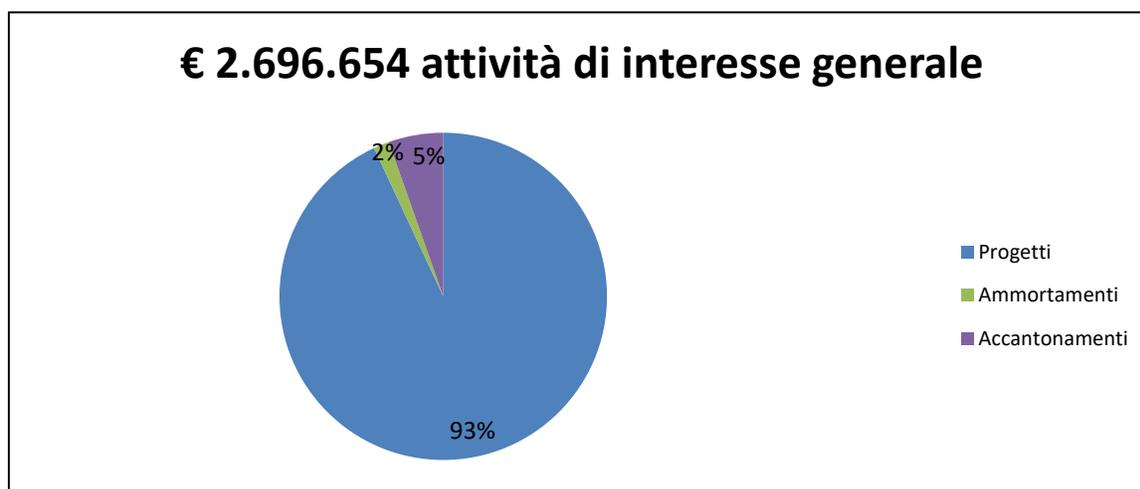
Ministero della Salute	595.927,71 €	26/04/2024	contributo annuale per le attività di funzionamento del Polo Nazionale di servizi e ricerca per la prevenzione della cecità e la riabilitazione visiva degli ipovedenti ai sensi della legge 248 del 2005 e succ. modific. e integrazioni.
Ministero della Salute	1.064.482,29 €	26/04/2024	contributo annuale per le attività istituzionali della Sezione Italiana dell'Agencia Internazionale per la Prevenzione della Cecità ai sensi della legge 284 del 1997 e succ. modific. e integrazioni.
Presidenza del Consiglio dei Ministri	5.190,48 €	16/12/2024	Contributo per l'anno 2023 previsto per l'editoria speciale periodica per non vedenti dall'art. 8 del decreto legge -23 Ottobre 1996,542 convertito nella legge 23 dicembre 1996, n.649

## Altre Entrate da Attività di Interesse Generale

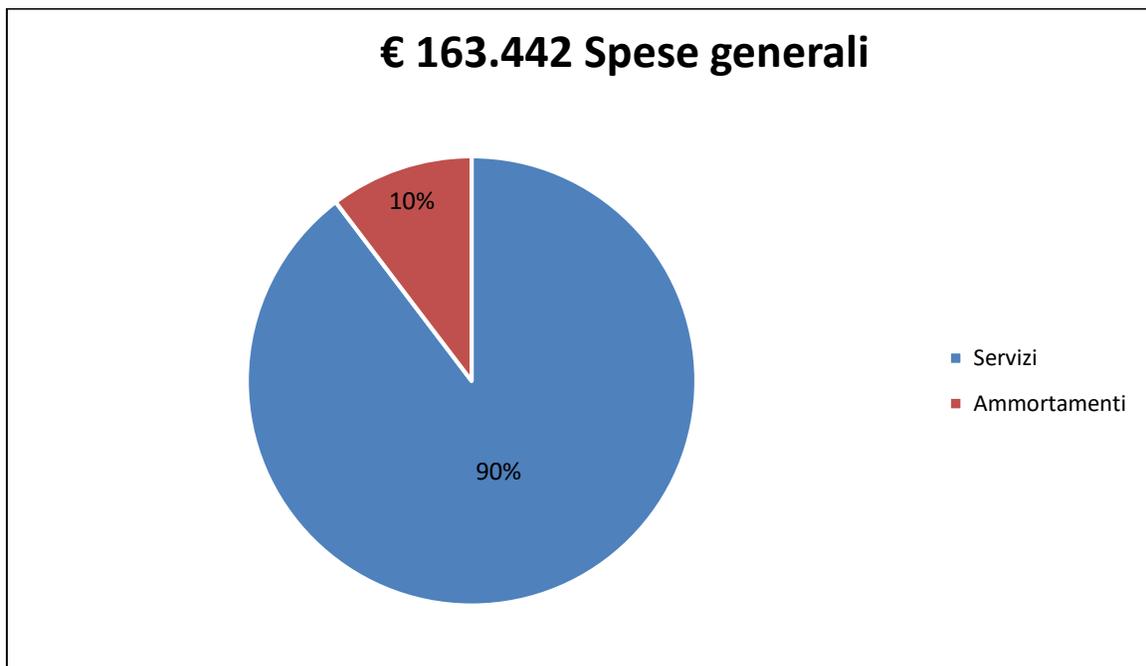
Per il dettaglio sulle altre entrate si rinvia a quanto indicato nel Bilancio Consuntivo 2024 e allegata Relazione di Missione pubblicate sul sito [www.iapb.it](http://www.iapb.it)

## Utilizzo risorse economiche

Di seguito si riporta una sintesi delle spese sostenute al 31 Dicembre 2024 suddivise in base alla loro destinazione.



Nella voce Progetti è compresa anche la spesa per il Personale interamente dedicato alle attività di interesse generale



## Schemi di Bilancio

Il presente bilancio d'esercizio costituito dallo stato patrimoniale e dal rendiconto gestionale è stato redatto nel rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, che disciplina il Codice del Terzo Settore (CTS), e dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 5 marzo 2020 "Adozione della modulistica di bilancio degli enti del Terzo settore".

### STATO PATRIMONIALE

Mod. A STATO PATRIMONIALE	31.12.2024	31.12.2023
<b>ATTIVO</b>		
<b>A) QUOTE ASSOCIATIVE O APPORTI ANCORA DOVUTI</b>		0,00
<b>B) IMMOBILIZZAZIONI</b>		
<b>I - Immobilizzazioni immateriali</b>		
1) diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	7.128	11.500
7) altre	0	4.015
<b>Totale immobilizzazioni immateriali</b>	<b>7.128</b>	<b>15.515</b>
<b>II - Immobilizzazioni materiali</b>		
1) terreni e fabbricati		
1.1) Sede Istituzionale	1.533.141	1.533.141
<b>Totale terreni e fabbricati</b>	<b>1.533.141</b>	<b>1.533.141</b>
3) attrezzature	39.452	67.210
4) altri beni	21.593	22.770
<b>Totale immobilizzazioni materiali</b>	<b>1.594.186</b>	<b>1.623.121</b>
<b>III - Immobilizzazioni finanziarie</b>		
<b>Totale immobilizzazioni finanziarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>1.601.314</b>	<b>1.638.636</b>
<b>C) ATTIVO CIRCOLANTE</b>		
<b>I - Rimanenze</b>		
<b>Totale rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>II - Crediti</b>		
3) verso enti pubblici		
esigibili entro l'esercizio successivo	5.190	4.793
<b>Totale crediti verso enti pubblici</b>	<b>5.190</b>	<b>4.793</b>
9) crediti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	14.509	0
<b>Totale crediti tributari</b>	<b>14.509</b>	<b>0</b>
12) verso altri		
esigibili entro l'esercizio successivo	755.127	277.094
<b>Totale crediti verso altri</b>	<b>755.127</b>	<b>277.094</b>
<b>Totale crediti</b>	<b>774.826</b>	<b>281.887</b>
<b>III - Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</b>		
<b>Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IV - Disponibilità liquide</b>		
1) depositi bancari e postali	3.686.918	4.752.806

3) danaro e valori in cassa	2.682	2.501
<b>Totale disponibilità liquide</b>	<b>3.689.600</b>	<b>4.755.307</b>
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>4.464.426</b>	<b>5.037.194</b>
<b>D) RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>	<b>36.996</b>	<b>99.422</b>
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>6.102.736</b>	<b>6.775.252</b>
<b>PASSIVO</b>	<b>31.12.2024</b>	<b>31.12.2023</b>
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>		
<b>I - Fondo di dotazione dell'ente</b>	<b>5.108.161</b>	<b>5.579.576</b>
<b>II - Patrimonio vincolato</b>		
2) riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali	0	6.831
<b>Totale patrimonio vincolato</b>	<b>0</b>	<b>6.831</b>
<b>III - Patrimonio libero</b>		
<b>Totale patrimonio libero</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IV - Avanzo d'esercizio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IV - Disavanzo d'esercizio</b>	<b>-471.529</b>	<b>-471.415</b>
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO</b>	<b>4.636.632</b>	<b>5.114.992</b>
<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>		
3) altri	282.828	289.302
<b>TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>282.828</b>	<b>289.302</b>
<b>C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO</b>	<b>567.623</b>	<b>550.606</b>
<b>D) DEBITI</b>		
7) debiti verso fornitori		
esigibili entro l'esercizio successivo	172.001	201.927
<b>Totale debiti verso fornitori</b>	<b>172.001</b>	<b>201.927</b>
9) debiti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	45.931	40.834
<b>Totale debiti tributari</b>	<b>45.931</b>	<b>40.834</b>
10) debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
esigibili entro l'esercizio successivo	56.626	64.849
<b>Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale</b>	<b>56.626</b>	<b>64.849</b>
11) debiti verso dipendenti e collaboratori		
esigibili entro l'esercizio successivo	108.522	131.280
<b>Totale debiti verso dipendenti e collaboratori</b>	<b>108.522</b>	<b>131.280</b>
12) altri debiti		
esigibili entro l'esercizio successivo	43.788	59.012
<b>Totale altri debiti</b>	<b>43.788</b>	<b>59.012</b>
<b>Totale debiti</b>	<b>426.868</b>	<b>497.902</b>
<b>E) RATEI E RISCONTI PASSIVI</b>	<b>188.785</b>	<b>322.450</b>
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>6.102.736</b>	<b>6.775.252</b>

## RENDICONTO GESTIONALE

RENDICONTO GESTIONALE					
ONERI E COSTI			PROVENTI E RICAVI		
A) Costi e oneri da <b>attività di interesse generale</b>	2024	2023	A) Ricavi, rendite e proventi da <b>attività di interesse generale</b>	2024	2023
2) Servizi			4) Erogazioni liberali	1.769	1.358
2.1) Progetti Internazionali	28.404	41.131	5) Proventi del 5 per mille	16.424	9.041
2.2) Ambulatori Mobili Oculistici	56.422	39.059	6) Contributi da soggetti privati	17.820	73.603
2.3) Produzione Materiale Divulgativo	55.426	45.625	8) Contributi da enti pubblici	2.145.679	2.095.104
2.4) Progetti e Campagne di Prevenzione della Cecità	661.137	605.645	10) Altri ricavi, rendite e proventi	235.911	242.597
2.5) Progetto Vista in Salute	122.559	72.381			
2.6) Produzione e Stampa Rivista	70.524	69.787			
2.7) Linea Verde di Consultazione Oculistica	26.949	27.881			
2.8) Diversi	121.270	135.700			
<b>Totale Servizi</b>	<b>1.142.691</b>	<b>1.037.209</b>			
4) Personale					
4.1) Presidenza Nazionale	250.604	284.862			
4.2) Polo Nazionale	1.001.314	1.022.071			
4.3) Organi Collegiali	105.405	104.810			
<b>Totale Personale</b>	<b>1.357.323</b>	<b>1.411.743</b>			
5) Ammortamenti	41.547	39.501			
6) Accantonamenti per rischi ed oneri	145.000	145.000			
7) Oneri diversi di gestione	10.093	34.159			

<b>Totale</b>	<b>2.696.654</b>	<b>2.667.612</b>	<b>Totale</b>	<b>2.417.603</b>	<b>2.421.703</b>
			<b>Disavanzo attività di interesse generale</b>	<b>(279.051)</b>	<b>(245.909)</b>
B) Costi e oneri da <b>attività diverse</b>	2024	2023	B) Ricavi, rendite e proventi da <b>attività diverse</b>	2024	2023
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
C) Costi e oneri da <b>attività di raccolta fondi</b>	2024	2023	C) Ricavi, rendite e proventi da <b>attività di raccolta fondi</b>	2024	2023
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
D) Costi e oneri da <b>attività finanziarie e patrimoniali</b>	2024	2023	D) Ricavi, rendite e proventi da <b>attività finanziarie e patrimoniali</b>	2024	2023
1) Su rapporti bancari	804	1.090	1) Da rapporti bancari	33	36
<b>Totale</b>	<b>804</b>	<b>1.090</b>	<b>Totale</b>	<b>33</b>	<b>36</b>
			<b>Disavanzo attività finanziarie e patrimoniali</b>	<b>(771)</b>	<b>(1.054)</b>
E) Costi e oneri di <b>supporto generale</b>	2024	2023	E) Proventi di <b>supporto generale</b>	2024	2023
2) Servizi	145.662	151.988	2) Altri proventi di supporto generale	12.007	1.991
5) Ammortamenti	16.894	18.738			
7) Altri oneri	82	133			
<b>Totale</b>	<b>162.638</b>	<b>170.859</b>	<b>Totale</b>	<b>12.007</b>	<b>1.991</b>
<b>Totale oneri e costi</b>	<b>2.860.097</b>	<b>2.839.561</b>	<b>Totale proventi e ricavi</b>	<b>2.429.643</b>	<b>2.423.730</b>
			<b>Disavanzo d'esercizio prima delle imposte</b>	<b>(430.454)</b>	<b>(415.831)</b>
0,056864571			<b>Imposte</b>	<b>41.076</b>	<b>55.584</b>

	<b>Disavanzo d'esercizio</b>	<b>(471.529)</b>	<b>(471.415)</b>
--	----------------------------------	------------------	------------------

## ALTRE INFORMAZIONI

### Contenziosi e controversie

Nel 2024 non sono state rilevate controversie che possano comportare condanne o oneri pregiudizievoli di alcun genere per l'Ente.

### Informazioni sulle riunioni della Direzione Nazionale

La Direzione Nazionale si è riunita in modalità mista, presenza e videoconferenza, 4 volte, nel corso dell'anno, trattando oltre alle approvazioni dei bilanci preventivi e consuntivi, le attività legate ai vari progetti attuati nell'anno

## MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO

L'Organo di Controllo durante il 2024 ha svolto anche la funzione di Revisione.

L'Organo di Controllo nel rispetto di quanto indicato all'art. 30 del D.lgs. 117/2017, ha vigilato sull'osservanza della legge e dello statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, nonché sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento.

L'Organo di Controllo ha esercitato inoltre compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale e, in particolare, ha verificato con opportune metodologie a campione il rispetto da parte dell'Ente delle disposizioni dettate dagli art. 5,6,7,8 del D.lgs. 117/2017.

Gli accertamenti svolti dall'organo di controllo ai fini del riscontro della conformità alle previsioni inderogabili delle linee guida per la redazione del Bilancio Sociale hanno riguardato in particolare, la rispondenza della struttura del Bilancio Sociale alle Linee Guida previste dal DM del 4 luglio 2019 del Ministero della Salute e delle Politiche Sociali.

Ad esito delle verifiche condotte, considerate le evidenze acquisite, nessun elemento pervenuto all'attenzione dell'Organo di controllo è tale da indurre a ritenere che il Bilancio Sociale non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità con le linee guida che ne stabiliscono le modalità di predisposizione.



**IAPB ITALIA ETS**  
Fondazione Sezione Italiana  
dell'Agenzia Internazionale  
per la Prevenzione della Cecità

Via U. Biancamano, 25 - 00185 Roma  
Tel.: +39 06.36004929  
sezione.italiana@iapb.it - [www.iapb.it](http://www.iapb.it)

Numero Verde di consultazione oculistica gratuita  
attivo dal lunedì al venerdì,  
dalle 10:00 alle 13:00.

