



Bilancio Sociale 2025

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

BILANCIO SOCIALE 2025



INTRODUZIONE	4
IL BILANCIO SOCIALE	7
INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE	7
DATI IDENTIFICATIVI	7
LA NOSTRA MISSIONE	8
LE ATTIVITÀ STATUTARIE	9
ALTRE ATTIVITÀ SECONDARIE/STRUMENTALI	12
STAKEHOLDER DI RIFERIMENTO - RAPPORTI CON ALTRI ENTI E ISTITUZIONI	12
STRUTTURA DI GOVERNO E CONTROLLO	13
LA DIREZIONE NAZIONALE	13
ASSEMBLEA DEI PARTECIPANTI	17
IL PRESIDENTE NAZIONALE	17
COMITATO SCIENTIFICO NAZIONALE	18
ORGANO DI CONTROLLO	19
LE PERSONE CHE OPERANO PER IAPB ITALIA	21
ORGANIGRAMMA	21
COMPOSIZIONE E TIPOLOGIA	22
ATTIVITÀ FORMATIVA	22

OBIETTIVI E ATTIVITA'	23
PREVENZIONE PRIMARIA, SECONDARIA E TERZIARIA	23
INFORMAZIONE E DIVULGAZIONE: PREVENZIONE PRIMARIA	24
I SITI DELLA FONDAZIONE IAPB ITALIA ETS	24
FORUM, L'OCULISTA RISPONDE GRATIS	25
OFTALMOLOGIA SOCIALE RIVISTA DI SANITÀ PUBBLICA	25
LA NEWSLETTER	26
ORIZZONTE MASS MEDIA	26
LINEA VERDE DI CONSULTAZIONE OCULISTICA	27
OPUSCOLI	29
SETTIMANA MONDIALE DEL GLAUCOMA	30
GIORNATA MONDIALE DELLA VISTA	31
CONTROLLI OCULISTICI GRATUITI: PREVENZIONE SECONDARIA	32
AMBULATORI MOBILI OCULISTICI	32
LA PREVENZIONE NON VA IN VACANZA	33
OCCHIO AI BAMBINI	34
CI VEDIAMO ALLO ZEN	35
POLO NAZIONALE DI SERVIZI E RICERCA PER LA PREVENZIONE DELLA CECITÀ E LA RIABILITAZIONE VISIVA: PREVENZIONE TERZIARIA	36

1) PIANO DI COLLABORAZIONE CON L'OMS	37
2) ADVOCACY E NETWORKING	39
3) ATTIVITÀ ASSISTENZIALE	41
4) ACCORDI DI COLLABORAZIONE E CERTIFICAZIONI	51
5) DOCENZE E FORMAZIONE	53
6) RICERCA	57
SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARI.	62
PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE	62
CONTRIBUTI DA ENTI PUBBLICI	62
ALTRE ENTRATE DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE	63
UTILIZZO RISORSE ECONOMICHE	63
SCHEMI DI BILANCIO	65
STATO PATRIMONIALE	65
RENDICONTO GESTIONALE	67
ALTRE INFORMAZIONI	69
CONTENZIOSI E CONTROVERSIE	69
INFORMAZIONI SULLE RIUNIONI DELLA DIREZIONE NAZIONALE	69
MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO	69

INTRODUZIONE

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) rappresenta uno dei pilastri del sistema di welfare italiano, fondato sui principi di universalità, equità e solidarietà. Negli ultimi anni, tuttavia, il suo stato di salute è stato oggetto di crescente attenzione da parte di istituzioni, operatori sanitari e stakeholder sociali, alla luce di dinamiche demografiche, epidemiologiche ed economico-finanziarie che ne mettono alla prova la sostenibilità. L'invecchiamento progressivo della popolazione, l'aumento della prevalenza delle patologie cronico-degenerative e la tensione strutturale tra domanda e offerta di prestazioni sanitarie hanno determinato un incremento dei tempi di attesa, una pressione sulle risorse professionali e un ampliamento delle disuguaglianze territoriali nell'accesso ai servizi. In questo contesto, l'oftalmologia assume una rilevanza strategica. Le patologie oculari a maggiore impatto epidemiologico — quali cataratta, glaucoma, retinopatia diabetica e degenerazione maculare legata all'età — sono strettamente correlate all'invecchiamento e alle condizioni croniche sistemiche. La perdita o la riduzione della funzione visiva non rappresentano soltanto un problema clinico individuale, ma generano ricadute significative sul piano sociale ed economico, poiché riducono drasticamente l'autonomia personale, incrementando il carico assistenziale familiare e i costi indiretti per il sistema Paese. Dal punto di vista organizzativo, l'area oftalmologica evidenzia alcune criticità emblematiche del SSN: elevata domanda di prestazioni diagnostiche strumentali ad alta tecnologia, necessità di percorsi di presa in carico multidisciplinari (in particolare per i pazienti cronici), disomogeneità regionale nell'accesso agli screening e agli interventi chirurgici, nonché tensioni nella programmazione delle risorse umane specialistiche. 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 paradigma 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 tra tutti gli attori delle cure oftalmiche affinché si individuino le migliori soluzioni non solo in termini di efficacia e di efficienza sociosanitaria ed economica, ma soprattutto eticamente sostenibili, per evitare il degrado della tutela costituzionale della salute, universalmente riconosciuta dal Servizio Sanitario Nazionale.

È in questa cornice sistemica che si inserisce l'azione della fondazione IAPB Italia impegnata nella prevenzione delle malattie oculari. 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. 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. In tale scenario, la prevenzione assume un ruolo centrale e non più rinviabile. La diagnosi precoce delle malattie della vista, attraverso programmi strutturati di screening e campagne di sensibilizzazione, consente di ridurre l'incidenza delle forme avanzate e di contenere i costi sanitari e sociali nel medio-lungo periodo. La prevenzione oftalmologica si configura pertanto come un investimento ad alto valore aggiunto, in grado di coniugare appropriatezza clinica, sostenibilità economica e tutela della qualità della vita.

Le attività programmate per l'anno in corso sono state tutte realizzate. Particolare rilevanza ha assunto la campagna *Ci Vediamo allo Zen*, 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 Palermo. 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 degli Studi di Palermo 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. 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.

In coerenza con gli obiettivi dei Sustainable Development Goals 2030 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, il Polo Nazionale orienta le proprie attività alla prevenzione delle patologie visive, al sostegno dell'autonomia delle persone ipovedenti e al miglioramento della loro qualità di vita.

Nel **2025** il Polo ha ulteriormente ampliato le attività cliniche e di ricerca rispetto all'anno precedente, anche grazie al rafforzamento delle collaborazioni con la Università, Ospedali, Centri di Ricerca nazionali e internazionali. I risultati conseguiti hanno confermato un elevato livello efficacia dei percorsi riabilitativi sviluppati negli ultimi anni, testimoniato dall'alto livello di soddisfazione dei pazienti. Particolare rilievo hanno assunto l'introduzione di nuove modalità di riabilitazione visiva, gli investimenti nella formazione degli operatori e lo sviluppo di strumenti di digitalizzazione e tele-riabilitazione, come il sistema *EyeFitness*. In questo ambito si inserisce anche il Master in Ipovisione e Riabilitazione Neurovisiva, avviato nell'anno accademico 2021/2022 e giunto alla quarta edizione nel 2024/2025, che continua a registrare un crescente interesse e numero di partecipanti.

IAPB Italia consolida nel tempo la propria funzione di soggetto propulsore e catalizzatore nel campo della prevenzione oftalmologica e della riabilitazione visiva, favorendo l'integrazione e la valorizzazione delle competenze professionali, delle istituzioni e delle realtà sociali attive sul territorio nazionale. Tale capacità di coordinamento e messa in rete delle risorse rappresenta un presupposto essenziale per intercettare e soddisfare in modo appropriato la crescente domanda di interventi preventivi e riabilitativi espressa dalla popolazione, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili, maggiormente esposti al rischio di cecità e ipovisione evitabili.

Sul versante dell'offerta, la continuità nella programmazione e nell'attuazione delle iniziative, supportata da una gestione efficiente e responsabile delle risorse economiche e del capitale umano, consente alla Fondazione di sviluppare strumenti operativi e progettualità ad elevato valore aggiunto. Tali azioni sono orientate a rafforzare la consapevolezza, presso i decisori pubblici e la comunità medico-scientifica, della centralità della prevenzione e della riabilitazione visiva lungo l'intero percorso di cura: la prima quale momento fondativo e strategico della presa in carico, la seconda quale fase conclusiva e complementare, in cui l'intervento terapeutico — chirurgico e/o farmacologico — si inserisce come componente integrata di un processo assistenziale continuo. In una prospettiva sistemica, la prevenzione, laddove pienamente riconosciuta come parte integrante del modello di tutela della salute, costituisce la risposta più efficace alle persistenti contrazioni delle risorse finanziarie e all'inadeguatezza di modelli organizzativi dei servizi pubblici sempre più sollecitati dall'invecchiamento demografico. Parallelamente, una riabilitazione visiva strutturata secondo logiche di continuità assistenziale è in grado di assicurare livelli adeguati di autonomia personale, indipendenza funzionale e qualità della vita nei casi in cui le opzioni terapeutiche non consentano ulteriori margini di recupero clinico.

Il Bilancio Sociale

Il presente bilancio sociale si propone di rendicontare in modo trasparente e misurabile il contributo offerto alla salute pubblica: non solo in termini di volumi di attività (screening effettuati, campagne realizzate, popolazione raggiunta), ma anche in termini di impatto sociale generato, capacità di integrazione con il SSN, ottimizzazione delle risorse e creazione di valore condiviso per i territori.

Attraverso un approccio orientato agli outcome e alla valutazione dell'impatto, la fondazione intende dimostrare come l'intervento nel campo della prevenzione visiva possa rappresentare un elemento complementare e sinergico rispetto all'azione pubblica, contribuendo a rafforzare la resilienza del sistema sanitario e a promuovere una cultura della salute fondata sulla diagnosi precoce, sull'equità di accesso e sulla responsabilità sociale.

L'obiettivo principale è quello di offrire un'informativa chiara e puntuale a tutti gli stakeholder delle attività e dei risultati raggiunti nel 2025, completando quanto desumibile dal Bilancio Consuntivo 2025 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 2024 la strutturazione del Bilancio Sociale 2025 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

PARTITA IVA: 18067931008

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 Iprovisione), 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 sia in termini di spesa sociale. Nel 2025 con il Progetto “*Ci vediamo a allo Zen*” 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.

Tra gli Enti maggiormente interessati dalle attività della IAPB Italia vi è l'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti, partner fondamentale 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 Ipovisione, 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 Ipovisione 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 2025

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

NOMINATIVO	CARICA	DATA PRIMA NOMINA	INDENNITA' DI CARICA ANNUALE
Mario Barbuto	Presidente	26/05/2021	24.000,00 €
Matteo Piovella	Vicepresidente	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 Vicepresidente 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 protraggano 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.

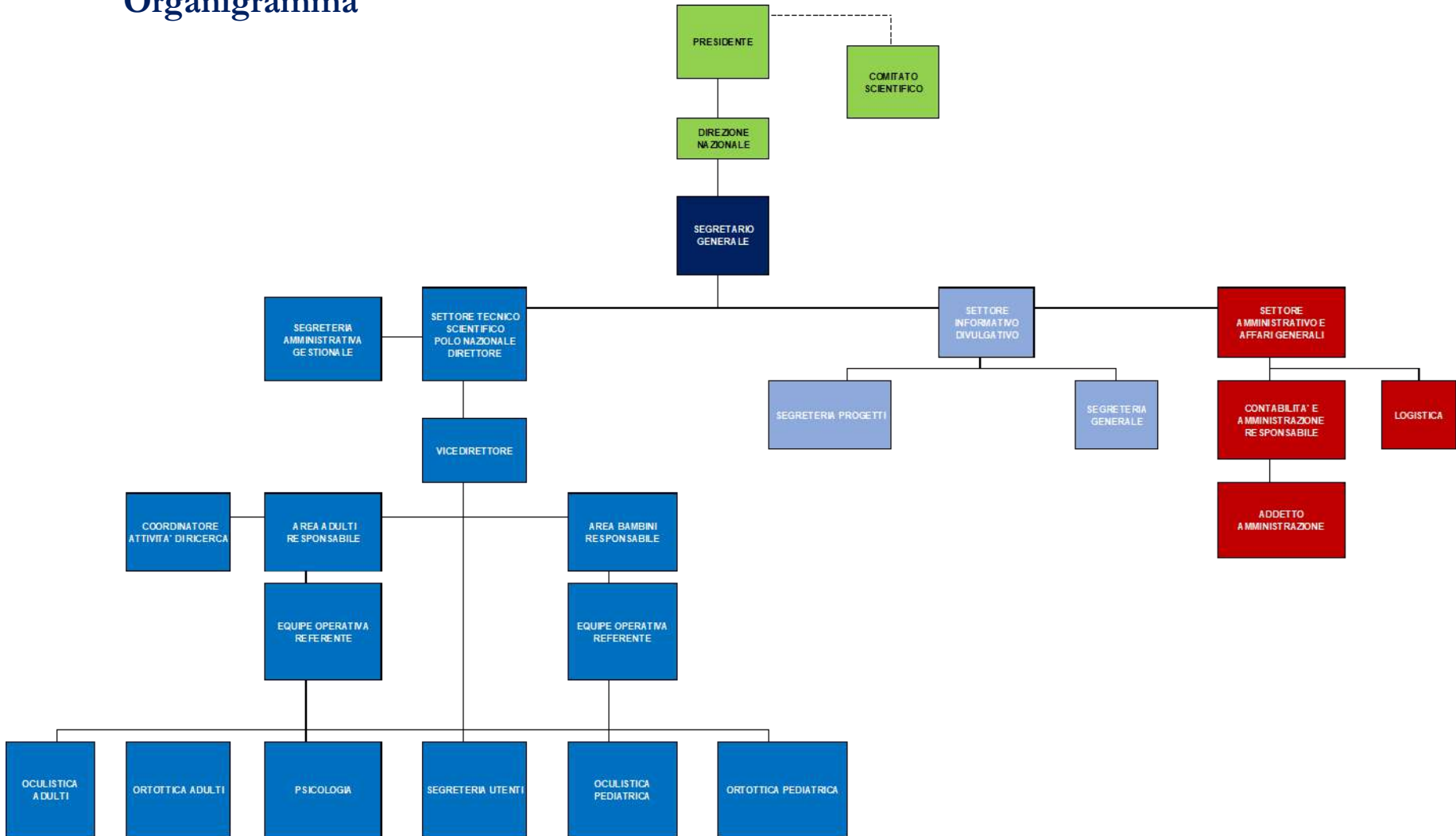
I componenti dell'Organo di Controllo possono assistere alle riunioni della Direzione Nazionale. All'attività dell'Organo di Controllo si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del codice civile in tema di collegio sindacale delle società per azioni.

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.

NOMINATIVO	CARICA	DATA PRIMA NOMINA	INDENNITA' DI CARICA ANNUALE attività di Controllo	INDENNITA' DI CARICA ANNUALE attività di Revisione
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 2025 lo staff di IAPB Italia si compone di 23 dipendenti, 70% donne 30% uomini, presenti a tutti i livelli organizzativi.

Composizione e tipologia

Per la sede della Presidenza Nazionale il personale dipendente corrisponde a 6 unità assunte con il CCNL Commercio e Servizi.

Presso l'unità locale del Polo Nazionale Iprovisione le risorse umane in forza a dicembre 2025 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.

DIPENDENTI	23
TIPOLOGIA DI CONTRATTO	
Tempo Indeterminato	23
Tempo determinato	
Full Time	19
Part Time	4
GENERE	
Donne	16
Uomini	7
RETRIBUZIONE	
Massima	99.294,81
Minima	20.292,38

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 2025, è stata adottata in linea con quanto previsto delle disposizioni normative la modalità del lavoro agile.

Attività formativa

Al 31 Dicembre 2025 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 o gadget che rimandano ad un'informazione più approfondita sulle 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 allo Zen* che ha permesso a circa 1.143 persone di ricevere una visita oculistica e 942 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 dei difetti di vista quali miopia, ipermetropia e astigmatismo e le loro complicanze, ambliopia e strabismo, ai bambini nella fase della vita più indicata per praticare la prevenzione.

Infine, la prevenzione terziaria, realizzata tramite il Polo Nazionale di Ipovisione, permette di potenziare sia la ricerca scientifica sia la rete dei servizi assistenziali, con l'obiettivo di assicurare alle persone con disabilità visiva una qualità della vita adeguata. Grazie all'impegno nello sviluppo e nella diffusione della riabilitazione visiva all'interno dei sistemi sanitari a livello globale, il Polo Nazionale di Ipovisione è stato riconfermato per la quarta volta Centro Collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per il quinquennio 2023-2027.

Informazione e divulgazione: prevenzione primaria

I siti della Fondazione IAPB Italia Ets

L'accesso degli utenti ai siti della IAPB Italia, www.iapb.it, www.polonazionaleipovisione.it, www.settimanaglaucoma.it, www.vistainsalute.it, www.giornatamondialede llavista.it, è passato da 1,4 mln a 1 mln e la visualizzazione di pagine da 2,650 mln a 1,913. Anche nel corso del 2025 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. Le ragioni di tale diminuzione va ricercata nell'obsolescenza tecnologica del sito internet che viene penalizzato nell'indicizzazione dei motori di ricerca, nell'avvento dell'intelligenza artificiale che scoraggia l'accesso diretto alla fonte dell'informazione (nostro sito) poiché fornisce direttamente una sintesi dell'informazione, la presenza di piattaforme che utilizzano *business model* per la vendita di informazioni di qualsiasi tipo, anche medico-scientifico, estremamente organizzate e commercialmente aggressive.

Un altro strumento di particolare rilevanza nel favorire l'accesso ai contenuti digitali web di IAPB è il programma *Google Grant*, utilizzato nel 2025 solo in concomitanza delle tre iniziative più rilevanti quali *Settimana Mondiale del Glaucoma*, *La prevenzione non va in vacanza* e *Giornata Mondiale della Vista*, totalizzando 58.700 *impressions* agli annunci pubblicati (+23% rispetto al 2024). 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. Si rende improcrastinabile elaborare una nuova piattaforma web tecnologicamente aggiornata capace di valorizzare i punti di forza della propria informazione.

Facebook

Facebook continua a subire nel corso degli anni un ridimensionamento degli utenti, a causa della concorrenza di altre piattaforme social quali Instagram e Tik Tok, sebbene ancora una fetta della popolazione adulta continui a seguirlo. Quindi, campagne, notizie e commenti sono sempre presenti sulla pagina FB ufficiale di iapb, 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.

Come per il sito internet anche la copertura organica (numero di persone che vedono un contenuto pubblicato sulla pagina IAPB senza pagare costi di pubblicità) è diminuita rispetto al 2024 (-20%). Nel corso dell'anno si è raggiunto un totale pari a 68.881 con un picco delle visualizzazioni dei contenuti in occasione della Settimana Mondiale della Vista. A dispetto della performance negativa della copertura organica, il numero dei followers continua a crescere raggiungendo quota 6.500, testimoniando una sempre minore capacità attrattiva del mezzo a vantaggio di altri competitor.

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 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 1.634.607 visualizzazioni di pagina, con 840.743 utenti unici. Tale servizio integra efficacemente il servizio di risposta individuale mediante posta elettronica (info@iapb.it). A differenza degli utenti unici del sito, la pagina del forum ha mantenuto sostanzialmente i livelli del 2024, registrando una lieve flessione di circa il 5%.

Oftalmologia Sociale Rivista di Sanità Pubblica



Nel corso del 2025 è proseguito il rinnovamento grafico della rivista e l'aggiornamento dei contenuti, grazie al progressivo coinvolgimento di specialisti provenienti da ambiti diversi. Questo ampliamento delle collaborazioni ha permesso di affrontare i temi della prevenzione e della riabilitazione visiva in una prospettiva di sanità pubblica, offrendo punti di vista differenti e favorendo riflessione, dialogo e confronto tra medici, amministratori, società civile e cittadini. L'impegno editoriale si fonda sulla convinzione che la prevenzione non sia soltanto un intervento sanitario, ma anche un fatto culturale e sociale. Per questo *Oftalmologia Sociale* mira ad ampliare il proprio orizzonte narrativo, rivolgendosi non solo agli oculisti, ma all'intera collettività.

La rivista viene distribuita a professionisti della salute, studiosi, persone interessate e istituzioni, sanitarie e non, su tutto il territorio nazionale. È inoltre sempre consultabile gratuitamente online, dove sono disponibili in formato pdf tutti i numeri pubblicati dal 2004 al 2025. Il trimestrale, nato in versione cartacea nel 1977, è oggi proposto anche in formato digitale — accessibile alle persone con disabilità visiva tramite software di screen reading — in braille su carta e in versione audio su DVD. Dal 2023 l'edizione audio è realizzata attraverso un sistema di voci neurali, basato su una sintesi vocale altamente naturale. Il taglio divulgativo, pur mantenendo un elevato rigore scientifico, consente di trattare tematiche medico-specialistiche con un linguaggio chiaro e comprensibile anche ai non addetti ai lavori, oltre a promuovere campagne di prevenzione rivolte a diverse fasce di età.

La newsletter

Attraverso l'iscrizione gratuita alla newsletter dell'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità è possibile ricevere aggiornamenti di pubblico interesse, in particolare in occasione delle campagne periodiche, come visite oculistiche gratuite, iniziative di informazione e videochat tematiche. Professionisti del settore e cittadini possono così essere informati via e-mail sui principali appuntamenti dedicati alla salute degli occhi, sulle novità in ambito medico-oculistico e su consigli utili per prevenire patologie e disturbi visivi.

Il servizio, offerto senza alcuna finalità di lucro, ha registrato una sostanziale stabilità attestandosi su quota 3.000 iscritti.

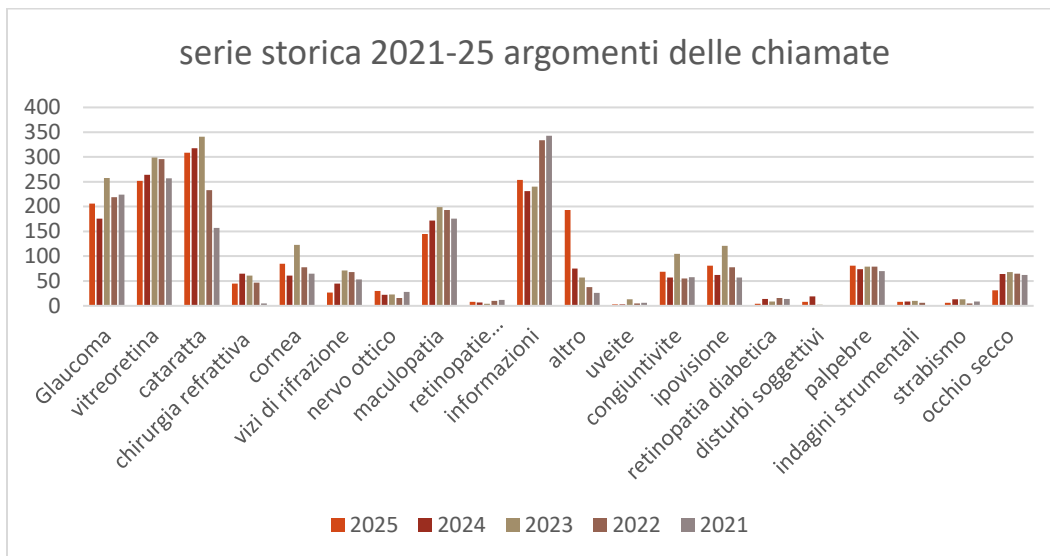
Orizzonte mass media

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: 161 uscite totali, suddivisi in 132 articoli web, 17 articoli su stampa cartacea, 9 agenzie di stampa, 2 servizi televisivi, 1 servizio radio, che hanno totalizzato una readership di 6.893.456 (indice di lettori stimati) pari ad un Advertising Value Equivalent (valorizzazione economica della copertura media) di € 799.006.

L'iniziativa *La prevenzione non va in vacanza*, svolta in 51 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 9 ottobre ha segnato un'ottima copertura sia a livello nazionale che locale con 268 uscite totali (+20% rispetto all'anno precedente) di cui 198 sul web, 52 cartacei e 3 televisive, oltre a 12 lanci d'agenzia e 3 servizi radiofonici, per una readership equivalente di 4.923.000 e un AVE (Advertising Value Equivalent) di €166.200. A livello locale, sono stati offerti circa 3.200 controlli oculistici 55 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

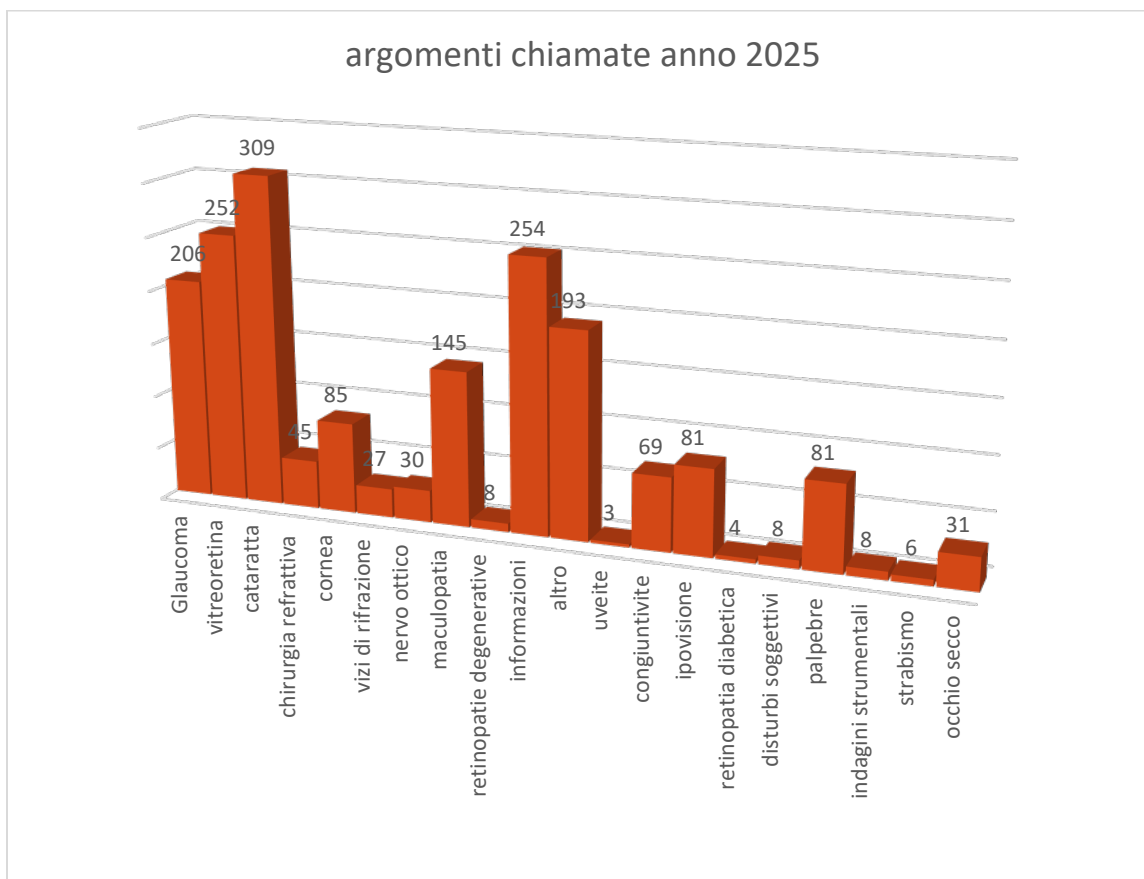
I medici oculisti responsabili del servizio continuano nell'opera di informazione e divulgazione alla popolazione, fornendo un servizio di grande professionalità che non trova pari nelle altre specialità mediche. La linea verde di consultazione oculistica, disponibile ai cittadini dal 2000, è stato il 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 c'è stata una flessione del 15%, mentre nel 2025 si è registrato un + 5%. 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 fenomeno. 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 97% 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 – 2025



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. L’età media dei chiamanti o dei loro cari è assestata a 61 anni. Infine, La rappresentazione grafica dell’origine dei chiamanti indica una maggiore concentrazione di utenti dalle città di Roma, Milano, Napoli, Torino e Palermo.



Argomenti delle chiamate al numero verde nell'anno 2025

Opuscoli

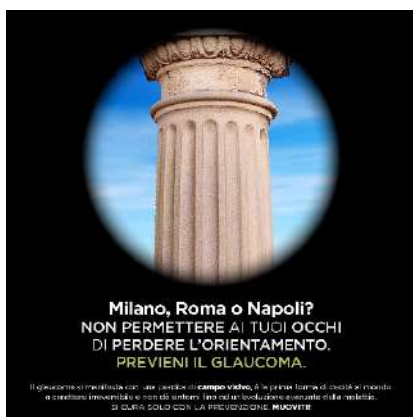
La relazione diretta con i cittadini ha sempre rappresentato un elemento centrale nelle attività di informazione e sensibilizzazione promosse dall'Agenzia, consolidata anche attraverso strumenti di comunicazione cosiddetta analogica. Bisogna riconoscere, tuttavia che la comunicazione digitale sta assumendo un ruolo sempre più pervasivo nella popolazione, influenzando anche le modalità di comunicazione di IAPB Italia. Infatti nell'anno 2025 sono diminuite le pubblicazioni cartacee. In particolare, in occasione della Settimana Mondiale del Glaucoma, gli opuscoli sono stati resi accessibili in modalità digitale dal sito di progetto, lasciando alle strutture territoriali dell'Unione Italia Ciechi e Ipovedenti la scelta di scaricarli e stamparli localmente.

Mentre sia in occasione delle campagne *La prevenzione non va in vacanza* e *Giornata*



Mondiale della vista si è preferito ai classici opuscoli, dei formati diversi, più accattivanti (ventaglio e adesivi), che rimandavano attraverso QR-code ad un contenuto digitale più puntuale sul sito di progetto. Nell'anno in corso sono stati distribuiti 50 mila ventagli per la campagna estiva e 100.000 adesivi per *Giornata mondiale della Vista* in ottobre. Tali materiali vengono distribuiti capillarmente nei luoghi della quotidianità — piazze, parchi, mercati, esercizi commerciali — nonché in prossimità degli Ambulatori mobili oculistici e, più in generale, nei principali contesti di aggregazione, al fine di garantire un'informazione accessibile e diffusa sul territorio.

Settimana Mondiale del Glaucoma



Nel 2025, dal 9 al 15 marzo si è celebrata la Settimana del Glaucoma, istituita da World Glaucoma Association e World Glaucoma Patient Association 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 80 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 simulata la visione di una persona affetta da glaucoma in stato avanzato che ha difficoltà a comprendere con

la porzione di campo visiva sana il luogo in cui si trova il monumento che sta guardando, utilizzando il *claim* “NON PERMETTERE AI TUOI OCCHI DI PERDERE L’ORIENTAMENTO, PREVIENI IL GLAUCOMA. 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 della campagna www.settimanaglaucoma.it, in modo dinamico attraverso effetti visivi è stata simulata la visione alterata dalla patologia. Scorrendo la pagina in verticale si trovano informazioni più approfondite, insieme alla mappa delle iniziative presenti sul territorio. A seguito della riduzione di budget conseguente al taglio del contributo statale, è stato possibile sostenere i soli controlli oculistici, realizzati in 55 capoluoghi di provincia, che hanno permesso a 2.716 persone di ricevere uno screening gratuito. Gli opuscoli e le locandine disponibili attraverso il download dal sito internet sono stati stampati a livello locale e distribuiti nei luoghi di maggiore affluenza.

Giornata Mondiale della Vista



Il 9 ottobre, in coincidenza con il secondo giovedì del mese, si è svolta la **Giornata Mondiale della Vista**, principale iniziativa annuale di sensibilizzazione promossa dalla Fondazione IAPB Italia ETS, che sin dalla sua istituzione nel nostro Paese si avvale dell'**Alto Patronato del Presidente della Repubblica**. L'iniziativa si configura come un momento istituzionale di alto profilo dedicato alla promozione della tutela della salute visiva, con l'obiettivo di richiamare l'attenzione dell'opinione pubblica, delle istituzioni e della comunità medico-scientifica sulla necessità di integrare in modo strutturale la **prevenzione** e la **riabilitazione visiva** all'interno dei percorsi di cura oculistica. Fin dalla sua

istituzione, la Giornata ha perseguito una finalità chiara: contribuire a rafforzare, nell'agenda sociosanitaria nazionale, il riconoscimento della prevenzione delle patologie oculari quale priorità trasversale, rivolta a tutti i segmenti della popolazione. In tale prospettiva, le iniziative promosse dalla Fondazione e realizzate su scala territoriale con il coinvolgimento delle strutture dell'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti hanno garantito negli anni un'ampia partecipazione e una diffusione capillare dei messaggi di salute pubblica. Le attività hanno interessato target differenziati – dall'età pediatrica alla popolazione adulta, fino al mondo studentesco – declinando la Giornata attraverso strumenti e linguaggi diversificati, con l'obiettivo di ampliare progressivamente il perimetro dei destinatari e consolidarne il valore quale momento di advocacy per la salute visiva. Nel tempo, la Giornata Mondiale della Vista ha assunto un ruolo centrale nel panorama nazionale delle iniziative dedicate alla prevenzione, favorendo il coinvolgimento sinergico di istituzioni, professionisti sanitari e società civile. Tale crescita ha rafforzato la consapevolezza circa il ruolo essenziale della funzione visiva, elemento determinante per l'autonomia personale e la qualità della vita. L'edizione 2025 è stata presentata a Roma, presso l'Auditorium "Cosimo Piccinno" del Ministero della Salute, alla presenza del Ministro della Salute, Prof. Orazio Schillaci, nonché di rappresentanti istituzionali, esponenti della comunità scientifica e della società civile. In tale sede sono state illustrate le iniziative realizzate in oltre 100 città italiane, tra cui:

- la distribuzione di **100.000 adesivi informativi**, articolati in quattro differenti tipologie;

- l'organizzazione di **55 conferenze stampa locali**, con il coinvolgimento congiunto di specialisti e referenti territoriali IAPB-UICI sui temi della prevenzione;
- l'effettuazione di circa **3.000 controlli oculistici gratuiti**, quale azione concreta di prossimità sanitaria.

Al fine di amplificare la diffusione del messaggio istituzionale, è stato realizzato uno **spot televisivo** trasmesso sulle principali emittenti nazionali (Rai, Mediaset, LA7 e Sky) nella settimana di riferimento. Il portale dedicato, www.giornatamondialedeLavista.it, ha rappresentato uno strumento informativo e di orientamento per la cittadinanza, offrendo contenuti sull'importanza della salute visiva lungo tutto l'arco della vita e consentendo la consultazione aggiornata delle iniziative attivate sui territori, al fine di favorire la più ampia partecipazione della popolazione.

Controlli oculistici gratuiti: prevenzione secondaria

Ambulatori Mobili Oculistici



Al fine di promuovere una cultura della prevenzione visiva orientata alla prossimità e all'accessibilità, la Fondazione IAPB Italia ETS si è dotata, sin dalla propria costituzione, di una rete di **Ambulatori Mobili Oculistici (AMO)**, quali strumenti operativi per l'attuazione di interventi di prevenzione secondaria su scala nazionale. Tale modello organizzativo ha consentito, nel corso degli anni, di offrire a **decine di migliaia di persone** controlli oculistici gratuiti e informazioni qualificate, contribuendo a tradurre il concetto di prevenzione da principio teorico a pratica concreta e consapevole. L'attività degli AMO si inserisce in una strategia volta a intercettare precocemente eventuali criticità visive e a promuovere comportamenti corretti in materia di profilassi. Elemento determinante per l'efficacia dell'iniziativa è la collaborazione strutturata con le **Sezioni territoriali dell'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti (UICI)**, nonché con enti e associazioni attivi a livello locale. Tali soggetti svolgono un ruolo essenziale di presidio e raccordo con le comunità, programmando, secondo calendari condivisi, giornate di controllo oculistico gratuito, con particolare attenzione alle aree caratterizzate da fragilità socio-territoriali o da limitato accesso ai servizi sanitari.



La rete attuale si compone di oltre **10 Ambulatori Mobili Oculistici**, distribuiti sull'intero territorio nazionale e dotati di moderne strumentazioni oftalmiche, idonee a garantire prestazioni di screening in linea con gli standard professionali. Nel 2023, a



seguito delle evidenze emerse dal progetto *Vista in Salute* – che ha rilevato significative difficoltà di accesso ai servizi oftalmici pubblici, sia nei contesti urbani sia nelle aree rurali – la gestione di un AMO è stata affidata alla **Sezione Territoriale UICI di Sassari**, con l'obiettivo di assicurare una copertura più capillare dell'area regionale e rispondere ai bisogni espressi dalla popolazione. Nel 2024, grazie a un accordo di collaborazione con la **Sezione**

Territoriale UICI di Massa Carrara, è stato possibile estendere ulteriormente la capacità operativa della rete, estendendo l'utilizzo del loro Ambulatorio Mobile per interventi nelle aree della **Liguria, del Piemonte meridionale e dell'Emilia settentrionale**, in quanto sprovvisti di tale servizio. Attraverso il consolidamento e l'ampliamento della rete AMO, la Fondazione conferma il proprio impegno nel garantire equità di accesso alla prevenzione visiva, rafforzando una presenza attiva e continuativa nei contesti maggiormente esposti a disuguaglianze sanitarie.

La Prevenzione non va in Vacanza



Il progetto **“La Prevenzione Non va in Vacanza”**, avviato nel 2018 con l'intento di presidiare il periodo estivo — tradizionalmente meno interessato da iniziative strutturate — si conferma anche nel 2025 un'esperienza consolidata e di rilevante impatto. L'iniziativa nasce dall'esigenza di mantenere alta l'attenzione sui temi della tutela della vista in una fase dell'anno particolarmente delicata per la salute oculare, offrendo una piattaforma progettuale capace di dialogare con la popolazione in contesti informali e di ampia partecipazione. Nel 2025, in coerenza con

l'evoluzione delle modalità di fruizione dei contenuti informativi, l'opuscolo cartaceo è stato sostituito da un gadget in cartone a forma di ventaglio che, attraverso una grafica accattivante e l'inserimento di un QR-Code, ha consentito un accesso immediato a contenuti digitali dedicati alla corretta profilassi visiva anche durante il periodo di vacanza. L'iniziativa ha portato alla distribuzione di **50.000 gadget** in **51 capoluoghi di provincia**, nelle piazze cittadine, nelle località montane e balneari, in occasione di sagre, manifestazioni culturali, attività dei centri estivi, eventi museali e nei principali luoghi di aggregazione. Parallelamente, sono stati realizzati controlli oculistici gratuiti a bordo degli Ambulatori Mobili Oculistici e presso ambulatori territoriali, nonché

momenti di approfondimento pubblico sui rischi delle patologie oculari più insidiose, consigli per la protezione degli occhi dagli agenti atmosferici, attività ludico-informative e iniziative culturali finalizzate a favorire la divulgazione scientifica in modo accessibile e partecipato. Nel rispetto delle specificità territoriali, le attività si sono svolte da giugno a settembre, modulando calendario e modalità operative in funzione delle esigenze locali, dal Nord al Sud del Paese. L’inserimento delle azioni di prevenzione all’interno di appuntamenti turistici e folkloristici ha consentito di intercettare un pubblico più ampio, favorendo una maggiore disponibilità all’ascolto e una più efficace assimilazione dei messaggi di prevenzione. Complessivamente, la campagna ha permesso a **3.300 persone** di usufruire di un controllo gratuito della vista e ha beneficiato di una significativa visibilità mediatica, con **72 articoli pubblicati**, prevalentemente su testate online locali, a testimonianza dell’attenzione riservata all’iniziativa sui territori coinvolti.

Occhio ai Bambini

I controlli oculistici rivolti all’età evolutiva rappresentano una delle azioni di prevenzione secondaria più efficaci in termini di esiti, in quanto consentono di intercettare tempestivamente eventuali anomalie visive e di intervenire con maggiore



probabilità di successo in una fase determinante dello sviluppo. La campagna nazionale di prevenzione dei disturbi visivi negli alunni della scuola dell’infanzia e primaria, denominata “Occhio ai Bambini”, ideata e promossa da IAPB Italia, è attiva da sedici anni su tutto il territorio nazionale e ha permesso a oltre 100.000 bambini di beneficiare di un controllo oculistico gratuito, quale prima misura di tutela della corretta funzionalità visiva. Nel tempo è emersa l’esigenza di aggiornare modalità operative e procedure, al fine di rispondere ai nuovi bisogni di salute e, contestualmente, di razionalizzare l’impiego di risorse sempre più limitate. A partire dall’anno scolastico 2025/2026, il progetto è stato pertanto riorientato in modo specifico alla prevenzione dei principali difetti

refrattivi – miopia, ipermetropia e astigmatismo – e delle relative complicanze, quali ambliopia e strabismo, in un’ottica di integrazione socioassistenziale con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Tale modello si realizza attraverso il coinvolgimento dei Centri Oculistici Sociali (COS) dell’Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti, recentemente costituiti o potenziati sul territorio.

Il percorso si articola in tre fasi. La prima prevede un’attività di educazione sanitaria in ambito scolastico, mediante il progetto “*Astro Eye*”, finalizzato a promuovere la consapevolezza sui corretti comportamenti di tutela della vista. La seconda consiste in uno screening ortottico effettuato direttamente a scuola tramite video refrattometro portatile, dotato di protocollo validato dalle autorità regolatorie per la classificazione dei casi positivi, negativi o dubbi. In presenza di situazioni sospette, viene attivata una

segnalazione puntuale al COS territorialmente competente, affinché un medico oculista possa procedere con una visita specialistica completa.

Le prime due fasi sono integralmente sostenute da IAPB Italia. La terza fase, relativa alla visita oculistica completa, richiede invece l'attivazione di partnership a livello locale per l'individuazione delle necessarie risorse economiche, attraverso il coinvolgimento di fondazioni ed enti privati oppure, in via prioritaria, mediante apposite convenzioni con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il SSN manifesta particolare interesse verso modelli di Sanità Partecipata come quello delineato, in grado di garantire una profilassi visiva diffusa all'interno di una fascia di popolazione vulnerabile, senza aggravare ulteriormente le strutture ambulatoriali e ospedaliere già interessate da significative liste di attesa. In tale assetto organizzativo, il COS svolge una funzione di filtro qualificato, assicurando la presa in carico dei casi che necessitano di visita completa e indirizzando alle strutture ospedaliere solo le situazioni che richiedono ulteriori approfondimenti specialistici.

In questo modo, il COS si configura come presidio territoriale di prossimità, a supporto del SSN e a tutela della salute visiva dei minori, offrendo un servizio strutturato e sostenibile a beneficio dell'intera comunità.

Ci vediamo allo Zen

Le persone che vivono in condizioni di fragilità economica e sociale risultano maggiormente esposte al rischio di ipovisione e cecità, poiché tendono a rinviare o trascurare i bisogni sanitari, percepiti come non prioritari rispetto ad altre urgenze quotidiane.

Al fine di promuovere, all'interno di tali contesti, una maggiore consapevolezza sull'importanza della prevenzione visiva, IAPB Italia, in collaborazione con la Fondazione OneSight Essilor-Luxottica, ha dato vita alla campagna **“Ci Vediamo a...”**, con l'obiettivo di contribuire alla realizzazione di aree urbane svantaggiate progressivamente libere da

problematiche visive non diagnosticate o non corrette.

Dopo l'esperienza avviata nel 2023 nel quartiere Corviale di Roma e proseguita nel 2024 a Scampia, Napoli, nel 2025 l'iniziativa è stata realizzata presso la Parrocchia San Filippo Neri, nel quartiere Zen di Palermo, dove è stata allestita un'area dedicata alla prevenzione e alla cura della salute oculare. Le visite oculistiche sono state assicurate dallo staff medico messo a disposizione dalla Clinica Oculistica Universitaria dell'A.U.O.C. Policlinico P. Giaccone. Il progetto ha consentito di offrire gratuitamente alla popolazione residente allo Zen una visita oculistica e la fornitura di occhiali da vista. In circa 6 settimane di attività sono state effettuate circa 1.143 visite oculistiche e forniti 942 paia di occhiali da vista. La Clinica Oculistica dell'Università degli Studi di Palermo ha assicurato anche il secondo livello delle cure, effettuando approfondimenti diagnostici per 484 persone.



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



Il Polo Nazionale di Servizi e Ricerca per la Prevenzione della Cecità e la Riabilitazione Visiva degli Ipoovedenti, è stato istituito grazie ad una legge dello stato (n.291/03) per 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 (OMS), 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.

Il Polo ha una sua sede distaccata nel **Centro Regionale di Eccellenza per la Prevenzione e la Riabilitazione Visiva di Chieti**, dal 2019 che ripropone il modello ormai consolidato e che nel corso degli anni ha registrato una crescita progressiva delle proprie attività.

In linea con gli obiettivi fissati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per i *Sustainable Development Goals 2030*, il Polo Nazionale orienta le proprie attività alla prevenzione e alla riduzione dei problemi visivi, al sostegno dell'autonomia delle persone ipovedenti e alla promozione del loro benessere e della qualità di vita. Il raggiungimento di tali traguardi è possibile grazie alla capacità del Polo di rinnovarsi costantemente e di adattare le proprie iniziative alle nuove esigenze.

Nel 2025 il Polo Nazionale ha ulteriormente ampliato le attività cliniche e di ricerca rispetto all'anno precedente, grazie al consolidamento delle collaborazioni interne alla Fondazione Policlinico A. Gemelli, oltre che partner nazionali e internazionali.

Anche quest'anno i risultati sono stati incoraggianti, con un alto livello di soddisfazione da parte dei pazienti. Gli operatori del Polo lavorano quotidianamente mettendo in atto competenze interdisciplinari, con un profondo senso di appartenenza e di aderenza ai principi fondanti l'attività del Polo.

Gli ultimi anni hanno confermato l'efficacia dei percorsi riabilitativi sperimentati, sviluppati per rispondere ai bisogni degli assistiti. È inoltre emerso come l'introduzione di nuove modalità di riabilitazione visiva e l'investimento nella formazione abbiano svolto un ruolo essenziale nell'ampliamento dei servizi offerti.

È ormai evidente anche l'importanza della digitalizzazione e del potenziamento dell'assistenza territoriale. In questo senso, il Polo Nazionale occupa una posizione di rilievo grazie ai programmi di tele-riabilitazione, come il sistema EyeFitness, e soprattutto grazie ai percorsi formativi destinati agli operatori del settore. Tra questi, il Master in Ipovisione e Riabilitazione Neurovisiva, avviato nel 2021/2022 e giunto alla

quarta edizione nel 2024/2025, continua a registrare un numero crescente di iscritti e diplomati.

Anche per il 2025, 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*.**

In merito alle attività del Polo, quale *WHO Collaborating Center* italiano, nel 2025 sono state mantenute le collaborazioni con il *WHO Collaborating Centre* di Zagabria (Croazia), realizzando un video divulgativo sulla valutazione del bambino in epoca neonatale, con linguaggio semplice e focalizzato sulle immagini al fine di raggiungere quanti più professionisti sanitari. Il video sarà presto pubblicato sui canali dell'OMS e sarà fruibile agli utenti sanitari di tutto il mondo, interessati al tema. 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. Non bisogna dimenticare inoltre, che il 2025 è stato un anno di grande rivoluzione per l'OMS che ha visto l'uscita di uno degli stati tra i più grandi finanziatori dell'organizzazione. Tale interruzione dei finanziamenti ha avuto un forte impatto economico sull'OMS che ha dovuto riorganizzare vari programmi. Inoltre, la cooperazione sanitaria mondiale si è indebolita, con minore coordinamento su pandemie e trattati internazionali e si è creato un vuoto di leadership globale, con possibili cambiamenti anche negli equilibri geopolitici.

In tale scenario, l'impegno dei paesi europei quali *WHO Collaborating Centers* è stato quello di rafforzare la propria rete di collaborazione, cercando di rispondere al meglio e con propri mezzi, alle nuove sfide degli anni a venire.

Nel 2025 è stato completato il documento intitolato: *Guide for Action on Visual Rehabilitation*. Il documento è stato pensato per divulgare in maniera più semplice ed efficace i principi centrali degli *International Vision Rehabilitation Standards* per permettere, ai Paesi cosiddetti *Low Income* interessati, di sviluppare il modello ed i percorsi di riabilitazione visiva, attraverso una guida sintetica e di facile comprensione. Il lavoro di revisione è stato completato nel 2025 e si prevede la pubblicazione e divulgazione digitale nei primi mesi del 2026.

Inoltre, il Polo Nazionale ha apportato una revisione totale degli *International Vision Rehabilitation Standards*¹ in collaborazione con la Fondazione David Chiossone di Genova ed un gruppo di esperti esterni internazionali. 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. Sono stati inoltre inseriti degli allegati utili alla realizzazione pratica dei servizi riportati all'interno del documento. Durante il 2025 il lavoro di revisione e editing si è concluso e si prevede la pubblicazione e divulgazione nel 2026 della nuova versione del documento.

¹ La prima pubblicazione del documento è avvenuta nel 2015.

Nel 2024, il Polo era stato promotore di un documento di formazione indirizzato al Ministero della Salute del Libano, il quale aveva 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 aveva colpito il Libano. Nel 2025 è stata eseguita una missione in loco, composta da due ortottisti, già formati in precedenza dagli operatori del Polo. Prima della missione in presenza, il Polo ha organizzato e gestito una serie di incontri formativi on line con gli operatori libanesi, preparandoli alla formazione che avrebbero avuto subito dopo in presenza. Sono stati poi organizzati degli incontri di follow up con gli ortottisti che avevano partecipato alla missione, per raccogliere riscontri e relazionare quanto effettuato durante la missione.

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 visiva. È fondamentale garantire a ogni individuo fragile tutti i servizi sanitari necessari per una vita autonoma e dignitosa. Questo è ciò a cui tende quotidianamente il lavoro del

Polo Nazionale Ipovisione. Nell'ambito della sua attività di advocacy, il Polo 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'Ipovisione nel 2025 sono state meno frequenti anche a causa dell'avvicendamento del nuovo referente del tavolo tecnico. Ci si auspica che gli incontri possano riprendere in maniera più costante ed efficace, per portare nuova linfa alle iniziative nazionali da mettere in atto per riportare la riabilitazione visiva tra le priorità del Ministero della Salute.

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, portando avanti missioni di grande importanza, in paesi cosiddetti *Low Income*.

Advocacy e comunicazione, viaggiano di pari passo. 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 2025:

- F. De Dominicis: “Specializzarsi in oftalmologia e affrontare l’ipovisione” (O.S. gen-marzo2025). Questo articolo ha messo in luce l’utilità di avere un percorso conoscitivo e formativo presso le unità di ipovisione, già durante il percorso di specializzazione in oftalmologia, al fine di sensibilizzare gli oculisti del futuro sull’importanza e l’esistenza della riabilitazione visiva.
- S. Fortini: “Il carico invisibile: uno studio per esplorare il ruolo del care-giver nella riabilitazione visiva” (O.S. aprile-giugno 2025).

Nel settembre del 2025, sotto la guida del Polo insieme a LOW VISION ACCADEMY e PRISMA a.p.s., il Congresso Internazionale Vision 2025 ISLRR - *15th International Conference on Low Vision Research and Rehabilitation* - si è svolto con grande successo, dando notevole visibilità alle attività di ricerca del Polo stesso e favorendo un’ampia rete di contatti nazionali ed internazionali. L’evento ha riunito esperti, professionisti e ricercatori provenienti da numerosi Paesi, offrendo un’importante occasione di confronto e rafforzando il ruolo del Polo come riferimento nel campo della ricerca e della riabilitazione visiva. In quell’occasione, il direttore del Polo Nazionale, è stato eletto nuovo Presidente dell’ESLRR, *European Society for Low Vision Research and Rehabilitation*. L’intento è quello di dare nuovo slancio e rivedere le strategie della Società per affrontare le sfide europee della riabilitazione visiva nel prossimo futuro.

Oltre al lavoro congiunto con l’UOC di Oculistica e con il reparto di Neuropsichiatria infantile, grazie al lavoro del gruppo pediatrico CEDIRIVI, sono aumentate le consulenze richieste al Polo Nazionale da reparti del Policlinico A. Gemelli, quali pediatria, neonatologia, pediatria oncologica, terapia intensiva pediatrica e neonatale. Inoltre, per la parte adulti, è proseguita nel 2025, la 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 il Polo era 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 responso della valutazione del progetto è arrivato a gennaio 2025, confermando il finanziamento per il partenariato, includendo anche il Polo Nazionale, per la parte relativa alla formazione dei professionisti sanitari coinvolti nella riabilitazione pediatrica dei giovani pazienti oncologici. Sono stati svolti diversi incontri organizzativi e di sviluppo delle varie fasi di progetto, ed il Polo ha partecipato quale collaboratore del reparto di Psicologia del Policlinico Gemelli, con cui sta portando avanti una delle fasi di progetto legate alla creazione e diffusione di una survey internazionale da sottoporre ai paesi UE coinvolti.

3) Attività assistenziale



Negli ultimi anni il Polo Nazionale ha consolidato il proprio modello riabilitativo multidisciplinare, con l'obiettivo di restituire alle persone con ipovisione maggiore autonomia e una migliore qualità di vita. Il percorso integra anche interventi mirati a sostenere il vissuto emotivo e sociale legato alla cronicità, in linea con le raccomandazioni dell'OMS sui *Sustainable Development Goals*, in

particolare per quanto riguarda il benessere globale della persona (*Well-being*) e l'*Healthy aging*. A questo approccio, già ampiamente utilizzato e sperimentato, è stato riproposto il sostegno psicologico attraverso i **gruppi di assistenza psicologica**, con incontri periodici ogni 15 giorni, che offrono ai pazienti uno spazio di confronto e supporto condiviso.

Anche nel 2025 è stata confermata un'équipe multidisciplinare altamente specializzata, composta da:

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

Per il gruppo adulti, l'équipe si è ulteriormente rafforzata grazie all'ingresso di un nuovo medico oculista, che affianca la squadra nelle attività cliniche e scientifiche. Inoltre, da ottobre 2025, è stato rinnovato anche il supporto di uno psicologo dedicato tramite borsa di studio, ampliando così i colloqui, la sottomissione di test specifici e le valutazioni per i nuovi pazienti in ambito assistenziale e di ricerca.

Per il gruppo pediatrico CE.DI.RI.VI., è stata confermata la presenza di una neuropsichiatra infantile, che affianca la referente NPI, quale figura chiave sia per le attività di ricerca sia per la presa in carico dei bambini con pluridisabilità. L'équipe, anche nel 2025, ha mantenuto la presenza di una oculista pediatrica aggiuntiva dedicata, che seguirà i piccoli pazienti e contribuirà agli studi scientifici di settore in corso.

Inoltre, è stata inserita fra le risorse del gruppo pediatrico, una nuova TNPEE che si affianca al lavoro di riabilitazione pediatrica e supporta le ricerche correlate.

Riabilitazione del paziente adulto

Nel 2025 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*. Tale tipologia di riabilitazione anche nel 2025, ha avuto grande impatto positivo sui pazienti che hanno utilizzato il dispositivo.

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 2025, 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 2025 gli operatori del Polo hanno dedicato molto tempo all'individuazione del miglior percorso riabilitativo per ogni singolo soggetto, o alla modifica dello stesso qualora i risultati attesi non siano stati soddisfacenti. La personalizzazione del progetto di cura del paziente 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 2025 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. Sono state individuate nuove modalità terapeutiche attraverso strumenti innovativi che mirano alla riabilitazione a distanza tenendo in considerazione condizioni di comorbidità, che includono patologie neuro-cognitive.

Nel 2025 si riconferma la centralità dell'intervento psicologico, sia con un approccio individuale che con quello di gruppo. Come anticipato, sono stati inseriti infatti i gruppi di supporto psicologico, che si incontrano periodicamente ogni 15 giorni circa. La presenza di questi gruppi di ascolto, gestiti da uno psicologo esperto, permettono maggiore condivisione ed empatia fra i pazienti coinvolti e valutano gli aspetti di cura del paziente anche da un punto di vista sociale e di gruppo.

Nel percorso di assistenza proposto dal Polo, gli psicologi/psicoterapeuti 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, dell'esplorazione di una zona residenziale e per gli attraversamenti. A tal proposito, la linea di ricerca sulla validazione dei cosiddetti "smart glasses" quali ausili a supporto dell'ipovedente, si focalizza sulla loro applicazione in particolare anche nell'ambito della mobilità.

Gli psicologi/psicoterapeuti 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 più possibile il burnout.

Di seguito si riportano i dati ed i relativi grafici che descrivono l'attività assistenziale nel 2025 del Polo Nazionale, partendo dai pazienti adulti.

I nuovi accessi (prime visite) del 2025 sono stati 305. Nel corso dell'anno il totale degli accessi è stato di 1.943, per un totale di 9.291 prestazioni. Nel complesso i dati relativi agli accessi e alle prestazioni erogate nel 2025, riportano un aumento costante in confronto agli anni precedenti.

Le prestazioni eseguite in numero maggiore sono state (in ordine decrescente):

- Visita oculistica di controllo
- Fotografia del *Fundus*
- Training ortottico²
- Colloquio psicologico

² Nel grafico in fig.1, il training ortottico diventa la prestazione più eseguita, perché fa parte di pacchetti di riabilitazione ripetuti ciclicamente.

- RP
- Disturbi retinici
- Miopia Degenerativa
- Glaucoma
- Cataratta
- Cheratinopatia
- Albinismo
- Altro

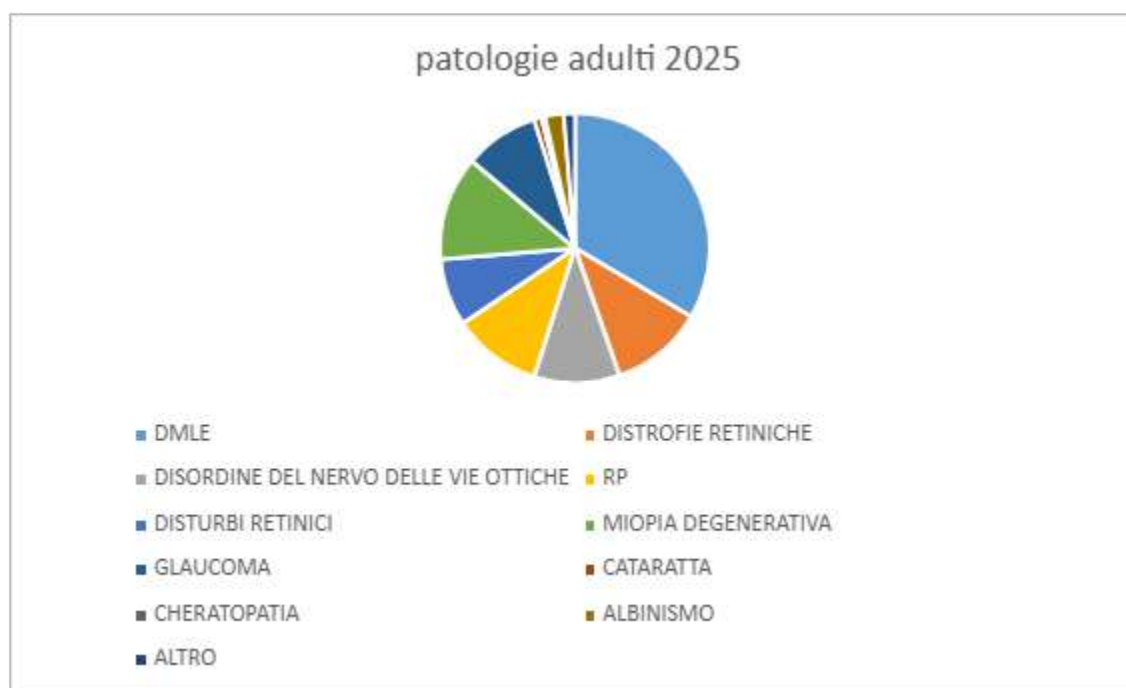


Fig.2 Patologie adulti (nuovi pazienti)

Riabilitazione del paziente in età pediatrica ed evolutiva.

Nel 2025 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 le prestazioni erogate, rispetto all'anno precedente. Sono state eseguite 10.512 prestazioni, che hanno riguardato circa 1500 pazienti pediatrici di cui 473 nuovi pazienti.

Gli accessi totali dell'anno sono stati 2.963.

Le prestazioni più numerose sono state:

- Fotografia del Fundus

- Visita oculistica di controllo
- Studio completo della motilità oculare
- Training ortottico
- Studio sensibilità al contrasto
- Visita di controllo (Routine o Follow up che comprende anche la visita di neuropsichiatria infantile).



Fig.3 Numero e tipologia di prestazioni erogate dal Polo Nazionale di Ipovisione per gruppo CE.DI.RI.VI. (vedi nota fig.1 per training ortottico).

Nell'ambito dell'assistenza pediatrica, ogni intervento viene inserito all'interno di una valutazione complessiva e multidisciplinare che coinvolge oculista, ortottisti, neuropsichiatra infantile e terapisti della neuro-psico-motricità. L'obiettivo rimane quello di garantire un avvio precoce dei percorsi riabilitativi, offrendo alle famiglie un supporto tempestivo soprattutto nel periodo immediatamente successivo alla dimissione e durante l'attesa di attivazione dei servizi riabilitativi territoriali.

In questa direzione, anche nel 2025 è proseguita la stretta collaborazione a distanza del gruppo pediatrico con gli operatori scolastici, le famiglie e i professionisti del territorio di provenienza dei pazienti (Gruppo di Lavoro Operativo – GLO), oltre al costante confronto con i terapisti di riferimento dei piccoli pazienti. Un insieme di attività che conferma il valore di un approccio multidisciplinare e la centralità della persona e della sua cura in ogni contesto quotidiano, familiare e sociale.

Il servizio CE.DI.RI.VI. continua inoltre a operare in forte sinergia con diversi reparti ospedalieri, tra cui Reparto e DH Neuropsichiatria Infantile, SubTIn, DH Epilessia, Patologie Neonatali e DH Malattie Rare, fornendo consulenze e seguendo nel tempo sia i bambini ricoverati sia quelli in regime ambulatoriale.

Nel corso dell'anno, il servizio CE.DI.RI.VI. ha effettuato **798 consulenze** per i vari reparti del Policlinico Gemelli, per un totale di **2340 prestazioni**, come illustrato nel grafico seguente, che riporta la distribuzione delle richieste suddivise per reparto di provenienza.

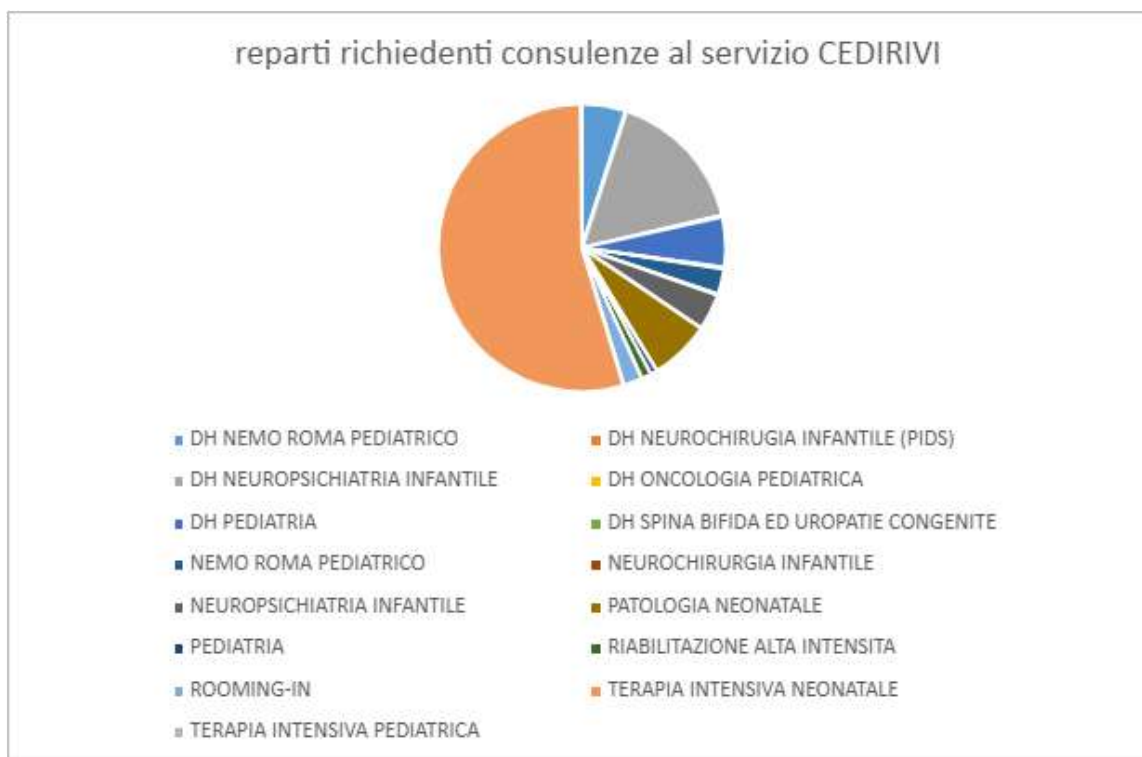


Fig.4 Reparti del Policlinico Gemelli richiedenti consulenze al servizio CEDIRIVI

Più nel dettaglio, l'attività assistenziale CEDIRIVI è divisa come segue: di 2963 accessi

- 2080 sono ambulatoriali
- 798 consulenze
- 94 DH (day hospital)

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, nel 2025 si riconfermano quelle maggiormente riscontrate nell'anno precedente (in ordine decrescente):

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

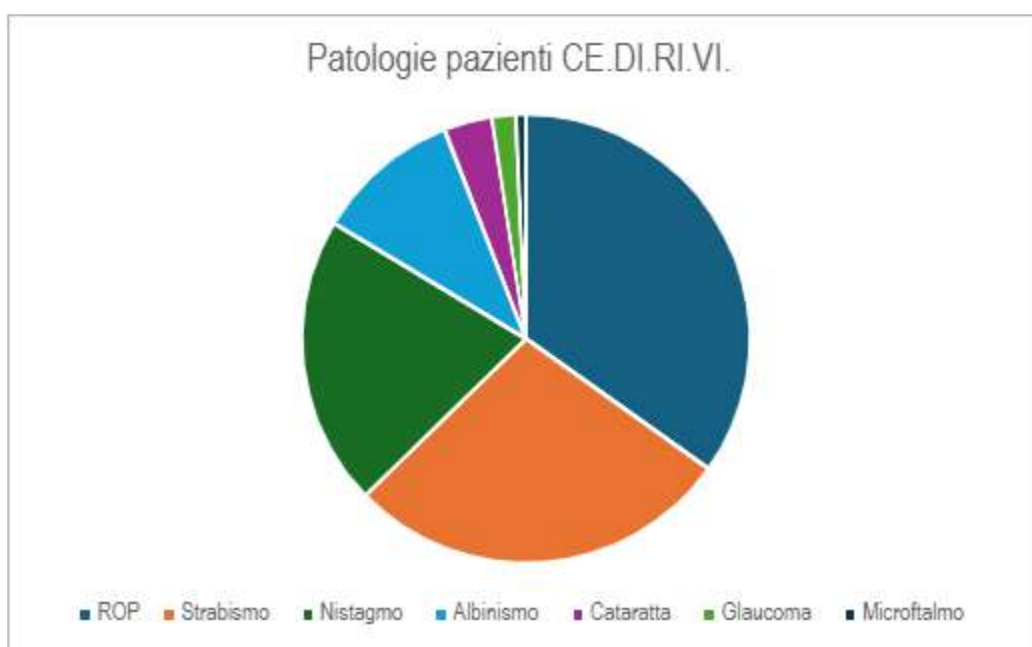


Fig. 5 – Patologie maggiormente riscontrate nei pazienti pediatrici

Infine, i pazienti che accedono al servizio CE.DI.RI.VI. provengono principalmente da tutta Italia. Il Lazio resta la regione di maggiore affluenza, seguito da Abruzzo e Puglia (a pari merito), Campania e Calabria. Nelle regioni del Sud Italia, si incontrano spesso carenze nei servizi riabilitativi e le famiglie con bambini con disabilità visiva, associata spesso ad altre disabilità, sono costrette a spostarsi in altra regione per poter ricevere assistenza e seguire un percorso di cura.

Di seguito è riportata una tabella riepilogativa delle percentuali di provenienza:

Regione	% sul totale
Lazio	74.2%
Abruzzo	4.0%
Puglia	4.0%
Calabria	3.3%
Campania	2.9%
Sicilia	2.5%
Basilicata	2.2%
Sardegna	1.5%
Toscana	1.5%
Umbria	1.1%
Marche	0.7%
Veneto	0.7%
Emilia-Romagna	0.4%
Lombardia	0.4%
Molise	0.4%
Piemonte	0.4%

Centro Regionale di Eccellenza per la Prevenzione e la Riabilitazione Visiva di CHIETI.

Nel centro Regionale di Eccellenza per la Prevenzione e la Riabilitazione visiva IAPB Italia ETS, con sede presso l'Università G. d'Annunzio di Chieti-Pescara, nell'ultimo anno (2025) sono state visitate 320 persone, di cui 14 in età pediatrica (58% di sesso femminile, 42% di sesso maschile), per un totale di 1.600 prestazioni che comprendono:

- la visita oculistica complessiva

- lo studio della motilità oculare
- lo studio della sensibilità al contrasto
- il training ortottico
- la microperimetria.

Le patologie valutate e trattate comprendono la DMLE per il 60%, le distrofie retiniche ereditarie per il 25%, il glaucoma per il 10%, ambliopia, cataratta congenita, glaucoma congenito, aniridia ed albinismo per il restante 5%. Sono state effettuate 1140 prestazioni di stimolazione nervosa ripetitiva (10 sedute per ciascun paziente): 12 pazienti in età pediatrica hanno eseguito il ciclo di stimolazione con cadenza semestrale (240 prestazioni), 30 pazienti adulti hanno eseguito il ciclo di stimolazione visiva con cadenza annuale (300 prestazioni) e 25 pazienti adulti con cadenza semestrale (500 prestazioni). Altre 70 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.

La partecipazione ad eventi ha visto coinvolti gli operatori del Centro di Iprovisione di Chieti in modalità di organizzatori del 21° Congresso Nazionale SOU, tenutosi presso la nostra Università, mentre in modalità relatore al 1° Congresso AIMO - S.I.S.O. ed al Congresso Floretina ICOOR 2025.

L'equipe del centro continua ad essere parte attiva in studi osservazionali e prospettici (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) ed inoltre in veste di Study Coordinator partecipa attivamente a trials clinici focalizzati sul trattamento della wAMD/nAMD e DME (Portal, Velodrome, Double – Roche). Nonostante la richiesta di acquisto del dispositivo AV-Desk, per la riabilitazione di pazienti affetti da emianopsie ed ipovisione periferica, sia stata effettuata già da un anno, ad oggi il centro non è ancora in possesso dello strumento riabilitativo.

Data la collaborazione tra la scuola di Specializzazione in Oftalmologia ed il corso di Laurea in Ingegneria Biomedica dell'Università degli Studi G. d'Annunzio, sono stati proposti progetti inerenti allo sviluppo di software riabilitativi ed ausili per pazienti ipovedenti che sfruttino al meglio le nuove tecnologie e l'impiego di intelligenza artificiale.

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 OneSight Foundation, della programmazione e dell'organizzazione di campagne di sensibilizzazione e prevenzione visiva, partecipando attivamente alle seguenti iniziative di valutazione e screening:

- settimana del glaucoma (marzo 2025);
- giornate della vista (maggio 2025);

- notte europea dei ricercatori (settembre 2025);
- giornata mondiale della vista (ottobre 2025).

Il Centro di Regionale di Eccellenza di Chieti lavora in costante sinergia con il Polo Nazionale Ipovisione, in particolare nell'ambito della ricerca scientifica e della valutazione di nuove tecniche di riabilitazione visiva.

4) Accordi di Collaborazione e certificazioni



A seguito dell'acquisizione nel 2024, nel 2025 è stato utilizzato un nuovo dispositivo per la riabilitazione visiva dei pazienti pediatrici con funzione di *eyetracker* - puntatore oculare. Lo strumento è stato acquisito per sviluppare attività di ricerca e per l'assistenza clinica inizialmente sui pazienti pediatrici e, in un secondo momento, anche su alcuni pazienti adulti. Inoltre, è proseguito 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 2025.

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 2025, 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 periodica, necessaria al mantenimento della 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 per quell'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.

Nel 2025 non vi sono state verifiche o visite ispettive da parte dei valutatori della Joint Commission, ma nonostante questo, il Polo ed i suoi operatori lavorano in linea con le richieste e le procedure del Policlinico A. Gemelli che, anche quest'anno ha avuto la migliore valutazione fra gli ospedali italiani, riconfermandosi ancora al primo posto.

Nel 2025 è iniziata la collaborazione con il **COMITATO ITALIANO PARALIMPICO – CIP** - di Roma. È stata organizzata una conferenza informativa delle attività del CIP, evidenziando l'importanza dello sport quale fattore importantissimo di socialità e di riabilitazione per i pazienti con patologie visive. La collaborazione del CIP e del Polo è proseguita anche attraverso un accordo quadro specifico con la FISPIC - Federazione Italiana Sport Paralimpici per Ipovedenti e Ciechi - per la presa in carico e la valutazione, da parte degli operatori del Polo, degli atleti paralimpici con disabilità visive.

5) Docenze e formazione

Docenze e attività didattica



Nel 2025 il Polo Nazionale ha continuato a investire con convinzione nelle attività di formazione, partecipando come docente a numerosi eventi dedicati alla disabilità visiva e alla riabilitazione delle persone con ipovisione, sia adulte che in età evolutiva.

Questi appuntamenti hanno rappresentato occasioni preziose di confronto e scambio di buone pratiche, con l'obiettivo di aggiornare e perfezionare la propria attività clinica e di contribuire alla crescita professionale degli operatori del settore.

Di seguito è riportata la lista dei principali eventi formativi dell'anno:

- 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 2024-25 si è svolta la IV Edizione del Master che ha visto diplomarsi 15 studenti. Il programma del Master rispecchia il curriculum formativo descritto negli "International Vision Rehabilitation Standards" per i professionisti 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 2025-2026.
- Durante il 2025 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. Uno degli specializzandi in Oculistica, ha poi richiesto e ottenuto di entrare a far parte dell'organico del Polo. 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 visiva.
- Inoltre, continuano a ruotare da un paio di anni gli specializzandi della scuola di Neuropsichiatria Infantile, in aggiunta agli studenti della scuola di ortottica e del corso di TNPEE che, come negli anni passati, 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, alla fine del 2024 il Polo Nazionale ha predisposto un pacchetto strutturato di documenti contenenti informazioni e principi fondamentali di riabilitazione visiva, destinati agli operatori sanitari libanesi. Il Libano, colpito dai recenti eventi bellici, aveva infatti richiesto al WHO un supporto specifico per formare personale in grado di assistere i pazienti vittime degli ordigni, molti dei quali avevano riportato gravi traumi, tra cui perdita della vista o amputazioni. Nel 2025 questo impegno si è ulteriormente consolidato grazie all'organizzazione di una missione in presenza: due ortottisti formati del Polo sono stati inviati sul territorio libanese, dove hanno condotto una settimana di formazione intensiva rivolta agli operatori locali coinvolti nella gestione dei pazienti con gravi compromissioni sensoriali e motorie. La missione è stata preceduta da un ciclo di lezioni a distanza, realizzate dai diversi professionisti del Polo, che hanno permesso di preparare gli operatori libanesi e porre le basi teoriche necessarie alla successiva attività pratica. Attraverso queste iniziative, il Polo Nazionale ha confermato il proprio ruolo di Collaborating Center del WHO, offrendo un contributo concreto in termini di supporto, competenze e formazione ai colleghi impegnati in un contesto di emergenza umanitaria.
 - Organizzazione, gestione e partecipazione al congresso Vision 2025, 15° International Conference of the International Society for Low Vision Research and Rehabilitation (ISLRR), svoltosi a Firenze dall'8 al 12 settembre 2025.
 - Organizzazione e partecipazione in veste anche di relatori alla V edizione del World Retinopathy of Prematurity (ROP) Congress, Firenze 4-5 dicembre 2025.
 - Organizzazione, come di consueto, del Simposio dal titolo "The Microperimetry Role In the visual functional assessment and vision rehabilitation", in occasione del congresso FLORetina ICOOR – svoltosi a Firenze dal 04 al 7 dicembre 2025.
 - Segreteria scientifica e partecipazione come relatori al CONVEGNO NAZIONALE AMGO 2025 svoltosi a Roma a settembre 2025, dal titolo "LA DIAGNOSI E L'ABILITAZIONE DEL BAMBINO CON DEFICIT VISIVO".
 - Partecipazione alla Commissione di progettazione sussidi e supporti didattici, ad ottobre 2025, organizzata dall'associazione Pro-Ciechi di Roma.
 - Formazione in occasione del seminario di studi intitolato: "Strumenti e metodi per migliorare l'accessibilità nei luoghi della cultura: normativa, approcci teorici, casi ed esperienze", presso Università degli studi di Roma 3, giugno 2025.
 - Formazione a Distanza sull'uso della microperimetria rivolta agli ortottisti sul territorio nazionale.

Gruppo CE.DI.RI.VI.

- Docenza e tutoraggio al Corso di Laurea presso Università Cattolica in “Ortottica ed assistenza oftalmologica” per l’insegnamento in Neuropsichiatria Infantile e Oculistica.
- Docenza al Corso di Laurea presso Università Cattolica in “Terapia della neuro e psicomotricità dell’età evolutiva”.
- 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*”. Operatore per Ausilioteca.
- Docenza presso Corso di Laurea Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell’Età Evolutiva.
- Docenza presso Policlinico Umberto I - “Difficoltà visive in bambini con sviluppo atipico: quando e come intervenire.
- Docenza a distanza per OsteoBimbo: “La valutazione ortottica nei bambini” Roma gennaio 2025. Milano
- Docenza presso OsteoBimbo, con la presentazione: “La valutazione ortottica”, Roma gennaio 2025. Roma
- Docenza Scuola di Specializzazione Pediatria Università Cattolica del Sacro Cuore “I Test psicomotori”.

Partecipazioni a congressi e simposi (in qualità di relatori e uditori).**POLO Nazionale Ipvisione.**

- Partecipazione all’evento “Neuro protezione fra mito e realtà”, Abano Terme (PD), febbraio 2025.
- Partecipazione all’evento: “Bilancio sociale 2024 di Fondazione OneSight di Luxottica”, Roma, aprile 2025.
- Congresso Vision 2025 – ISLRR: 15° Congresso dell’International Society for Low Vision Research and Rehabilitation, Firenze 8-12 settembre 2025.
- Partecipazione al XXV Congresso nazionale della Sezione di Psicologia Clinica e Dinamica dell’AIP di Perugia dal 17 al 20 settembre 2025, con una presentazione sullo studio sulla Charles-Bonnet.

- CONVEGNO NAZIONALE AMGO: “La diagnosi e l’abilitazione del bambino con deficit visivo”, Roma, 19 settembre 2025.
- Glaucoma and Brain Disease 2025, Roma 19 settembre 2025
- 12° Congresso di Nutraceutica e Occhio, Roma 17 ottobre 2025.
- Congresso intitolato: “L’ortottista ieri, ancora oggi, ma è già domani!”, Roma 31 ottobre 2025
- 1° Congresso nazionale AIMO-SISO, Roma 6-8 novembre 2025.
- Congresso FLORETINA ICOOR 2025, Firenze dal 4 al 7 dicembre 2025.

Gruppo CE.DI.RI.VI.

- 10° ICEVI European Conference: “Supporting young children and young adults with visual impairment: What can we do? What can be done?”, Padova 15-17 maggio 2025.
- Congresso: “Esame neurologico del neonato e del lattante (Hammersmith neurological examination), Taranto, 23-24 maggio 2025.
- EACD & IAACD Conference 2025, Hiedelberg – Germany, June 2025.
- Convegno AMGO 2025 “La Diagnosi e L’Abilitazione del bambino con deficit visivo”. Roma, settembre 2025.
- Convegno Ordine degli Ortottisti: “L’ortottista ieri, ancora oggi, ma è già domani!”. Ottobre 2025 Roma.
- Congresso Vision 2025, 15° International Conference of the International Society for Low Vision Research and Rehabilitation (ISLRR). Firenze, 8-12 settembre 2025.
- Convegno: “Sussidi tiflodattici per disabilità complesse”, Roma 23 maggio 2025, organizzato in collaborazione con Federazione Nazionale dell’istituzione Pro-Ciechi onlus, Roma, ottobre 2025.
- V World ROP Congress nell’ambito del Congresso FLORETINA ICOOR 2025, Firenze dal 4 al 7 dicembre 2025.

6) Ricerca



La ricerca rappresenta una delle missioni fondamentali del Polo, che nel corso dell'anno ha partecipato attivamente a numerosi progetti dedicati alla prevenzione oftalmica e all'ipovisione. Le attività scientifiche vengono sviluppate in un'ottica di forte collaborazione, coinvolgendo sia istituti di ricerca esterni sia diverse unità operative della Fondazione Policlinico A. Gemelli –

IRCCS. L'obiettivo è quello di generare nuove conoscenze e promuovere strategie innovative capaci di migliorare le tecniche riabilitative e, di conseguenza, ridurre l'impatto dell'ipovisione e raffinare i modelli di riabilitazione visiva esistenti.

Anche nel 2025 sono stati avviati progetti congiunti con la UOC di Oculistica e con i reparti dell'area pediatrica, in particolare nell'ambito delle attività del servizio CE.DI.RI.VI.

Le attività di ricerca e le pubblicazioni scientifiche e divulgative realizzate nel 2025 possono essere sintetizzate 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 2025**
- D. **Attività di *Reviewer***

Di seguito riportiamo le varie attività divise per le categorie appena elencate.

A. **Ricerche pubblicate su riviste scientifiche nel 2025**

- 1) 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. Gennaio 2025.
- 2) 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*. Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology. Gennaio 2025.
- 3) T. Salgarello, A. Giudicendrea, GM. Cozzupoli, M. Cocuzza, R. Fedeli, D. Errico, A. Fadda, F. Amore, M. Sulfaro, E. Giudiceandrea, M. Salgarello, S. Rizzo, B. Falsini *Steady State PERG adaptation reveals temporal abnormalities of retinal ganglion Cells in treated ocular hypertension and glaucoma*. *Diagnostics*. MDPI. Luglio 2025.
- 4) Chiriatti L, Priolo M, Onesimo R, Carvetta M, Leoni C, Bruselles A, Radio FC, Cappelletti C, Ferilli M, Ricci D, Niceta M, Cordeddu V, Giolfi A, Mancini C,

- Zampino G, Tartaglia M. *The Arg99Gln Substitution in HNRNPC Is Associated with a Distinctive Clinical Phenotype Characterized by Facial Dysmorphism and Ocular and Cochlear Anomalies*. GENES (Basel). Febbraio 2025.
- 5) Virgili G, Ferron F, Bartolomei F, Van Nispen R, Costanzo E, Ciaffoni GL, Rellini E, Turco S, Piepoli M, Di Pietro S, Fortini S. *Evaluating the burden of caregivers of patients with visual impairment: a multicenter pilot study in Italian visual rehabilitation centers*. Front Public Health. Giugno 2025.
- 6) L. Teofili, P. Papacci, C. Pellegrino, C. Dani, F. Cresi, G. Remaschi, G. Ansaldi, C. Giannantonio a, M. F. Campagnoli d, B. Vania d, M. Fabbri f, R. Penta de Vera d' Aragona, A. Molisso, E. Beccastrini, A. Dragonetti, T. Pasciuto, S. Gabbriellini, S. Baroni, F. Serrao, V. Purcaro a, G. Raffaelli, S. Villa, D. Prati, I. Mondello, A. Falcone, M. L. Patti, T. Boggini, P. Bergamaschi, D. Lepore, F. G. S. Franco, L. Orazi, I. Mozzetta, A. Baldascino, C. G. Valentini, E. Locatelli, R. Albiani, F. Genzano Besso d, G. Vanina Cantone, A. Coscia, A. Trimarchi, G. Cavallaro, S. Ghirardello, G. Vento *Cord red blood cell transfusions for severe retinopathy in preterm neonates in Italy: a multicenter randomized controlled trial*. EClinicalMedical - Agosto 2025

B. **Ricerche ultimate in pubblicazione**

- Primary outcomes and visual perceptions in a blind Italian patient after treatment with NR 600 System – Neurotherapeutics.
- Nicotinamide in glaucoma: a systematic review. Sottoposta alla valutazione di una prima rivista nel 2025.
- Exploring psychological profile in visually impaired individuals with Charles Bonnet syndrome – Healthcare.
- “Usability and Adherence of visually impaired to telerehabilitation: a multicentre study”.
- Valutazione longitudinale dei pazienti Dravet. Manoscritto sottoposto ad una rivista per la pubblicazione.
- Studio Smith-Magenis.

C. **Ricerche (sviluppate e/o avviate e/o proseguite) durante il 2025**

Nel 2025, 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 2026.

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

1. Studio registro DARE: *Studio osservazionale sugli ausili per la riabilitazione visiva: devices and aids register (DARE)*. L'ipotesi è quella di raccogliere dati nel registro web

così da censire i diversi tipi di ausili per il sostegno alla visione, le loro caratteristiche, la correlazione con residuo visivo, la valutazione dei tecnici prescrittori e la percezione degli utenti nell'utilizzo. Attualmente il registro viene usato per la raccolta dati dei pazienti arruolati.

2. È andata avanti nel 2025 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 allo sviluppo di progetti di ricerca clinica e di innovazione tecnologica relativa ai percorsi di riabilitazione visiva.

4. È proseguito nel 2025 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. Nel 2025 è proseguito l'arruolamento dei pazienti.

5. PROGETTO PROMs - Profilo psicologico del paziente ipovedente. Il progetto è partito nel 2025 con la stesura dell'idea progettuale e la creazione dei database per la raccolta dati.

6. Studio Charles Bonnet-1: *Exploring psychological profile in visually impaired individuals with Charles Bonnet syndrome*. Completato il manoscritto relativo allo studio, utile per la submission ad una rivista già individuata (Healthcare). Si auspica l'invio dell'articolo nel 2026.

7. Continua nel 2025 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.

8. In collaborazione con la UOC di Oculistica di FPG prosegue nel 2025 lo studio intitolato: *"Corioretinopatia sierosa centrale e trattamento con laser micropulsato: variazioni della coriocalpillare e della coroide"*. Inoltre, è stata già eseguita un'analisi preliminare dei dati fin qui raccolti. Alcuni pazienti hanno completato il follow-up di 12 mesi durante il 2025.

9. Tra il 2023 ed il 2024 è stata eseguita 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. 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 è stato integrato nel 2025 nella versione rivisitata degli *International Standards for Vision Rehabilitation*, rivisto e aggiornato in collaborazione con l'Istituto David Chiossone di Genova. Si auspica la pubblicazione e la diffusione del documento nel 2026.

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

1. Sulla scorta dei risultati soddisfacenti ottenuti dal trial multicentrico internazionale sull'impiego della riabilitazione visiva domiciliare "*Eye-Fitness*", nel 2025 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, oltre a facilitare il percorso di cura per i pazienti.
2. *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 2027 con l'obiettivo di continuare la raccolta dati sulla valutazione delle funzioni visive precoci, e l'organizzazione di un corso di valutazione delle funzioni visive del lattante nel 2027.
3. Nel 2025 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. Cinque bambini hanno completato lo studio, tre sono in corso di studio e due devono iniziare nei prossimi mesi. Presentato il relativo poster di ricerca ai Congressi ICEVI 2025 di Padova e VISION 2025 di Firenze.
4. *Progetto EyeTracker.* Studio sottoposto al comitato etico di FPG. Sperimentazione di un software utilizzato su un puntatore oculare, per la riabilitazione visiva di pazienti adulti e pediatrici.
5. Progetto early Dravet. Lo studio intende effettuare la valutazione precoce e longitudinale pazienti Dravet. Nel 2025 sono stati arruolati 5 pazienti per l'inizio della raccolta dati.
6. Progetto ECAB per deficit visivo – Early Children Attention Battery. Lo studio nel 2025 ha portato avanti l'arruolamento dei pazienti (circa 20) ed è iniziata la relativa raccolta dati.
7. Progetto ALBINI – valutazione longitudinale. Il progetto è proseguito nel 2025 con la creazione di un database per la raccolta dati dei pazienti, e si prevede di richiedere un comitato etico per l'utilizzo dei dati che si stanno raccogliendo.
8. Progetto Miopia nei prematuri: correlazione dati biometrici dell'occhio e dati funzionali. Studio iniziato nel 2025 con la raccolta dati sui pazienti arruolati.
9. Cognitivo e deficit visivo, influenza del deficit visivo sulle competenze cognitive. Preparato poster per l'invio al congresso EACD 2026, a Galway, Irlanda.
10. General Movements: influenza del deficit visivo sullo sviluppo motorio precoce. Nel 2025 è stata presentata la ricerca al Congresso Vision 2025 – ISLRR. Si prevede presentazione di poster nel 2026 presso il congresso EACD a Galway, Irlanda.
11. Progetto intitolato "*Questione di forma*": indicazioni per la scelta della montatura in età pediatrica precoce. Nel 2025 è stata solo presentata l'idea progettuale, attualmente ancora in bozza.

3. *Studi in corso sulla ROP:*

1. NEL 2025 Lo Studio intitolato “RAINBOW ROP” è stato concluso. Si prevede una pubblicazione nel 2026.
2. Nel 2025 si è concluso anche 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. Si prevede la relativa pubblicazione nel 2026.
3. Sono attualmente in corso due studi relativi all'Asfissia perinatale:
 - Asfittici visivo funzionali: elaborazione finale dei dati e produzione del testo per la pubblicazione.
 - Asfittici OCT: inviata prima versione dell'articolo nel 2025.

D. *Attività di Reviewer*

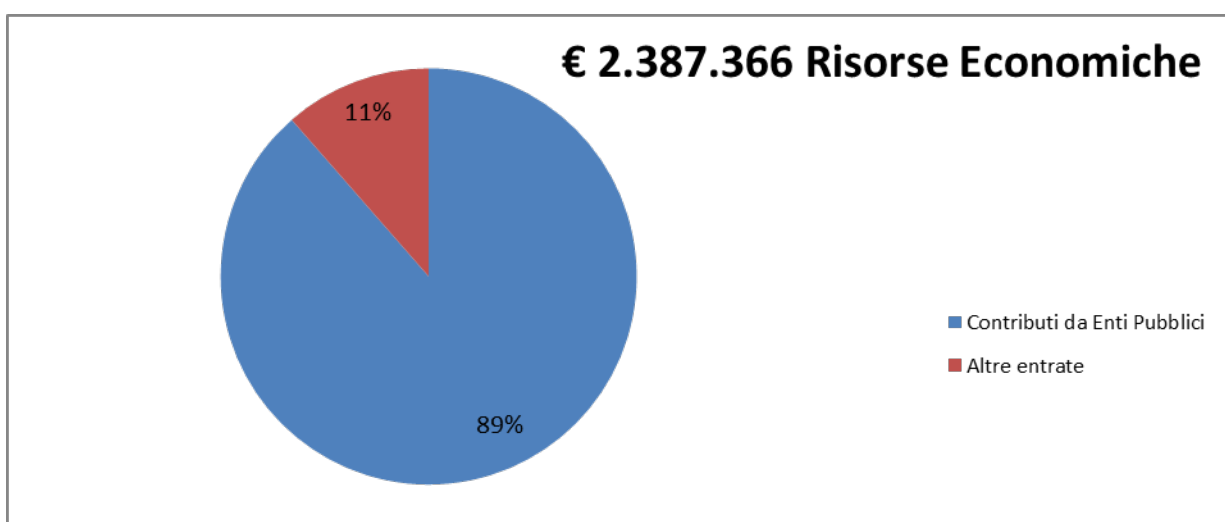
- Gli operatori del Polo sono coinvolti anche in attività di revisione di articoli scientifici di settori. Per il 2025 le revisioni sono state eseguite sulle seguenti pubblicazioni:
- “Parkinson's Disease and Reading Performance”. *Ophthalmic and Physiological Optics*.
- “Efficacy of MP-3 microperimetry biofeedback fixation training in children with eccentric fixation amblyopia”.
- “Exploring Awareness, Acceptance, and Expectations of Smart Assistive Wearables Among Visually Impaired Individuals: A Survey-Based Study”. *Disability and Rehabilitation*.
- “Usefulness and Patient Satisfaction with an artificial intelligence based Smart Vision Glasses among Young and Literate Blind People — A Pilot Study”. *Disability and Rehabilitation*.
- “Restoring vision with non-invasive brain stimulation: presumable mechanisms and recent clinical results”. *Eye and Brain*.
- “The Functional Vision Score – A New Method to Assess Visual Function”. *BMC Ophthalmology*.
- “Efficacy of Av Desk training, an audiovisual telerehabilitation system for Homonymous Hemianopia: A Pilot Study”. *European Journal of Ophthalmology*.
- *Therapeutic Hypothermia for Neonatal Hypoxic-Ischemic Encephalopathy: Challenges, Controversies, and Future Directions*.
- *Subjective visual function and well-being in adolescents with severe visual impairment and blindness: a nation-wide cross-sectional study - BMC*
- *Sensory Processing, Social-Emotional Development and Adaptive Behavior in Preterm and Full-term Infants – BMC Pediatrics*
- *Study on the Factors Influencing Neurodevelopmental Disorders in Pediatric Patients with cblC-type Methylmalonic Acidemia – Early Human Development*.

- The impact of bronchopulmonary dysplasia on post-neonatal intensive care treatment for retinopathy of prematurity in very preterm infants – Early Human Development.

SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA.

Provenienza delle risorse economiche

di seguito si riporta la composizione delle entrate di competenza del 2025 in base alla loro provenienza



Contributi da Enti Pubblici

la parte maggiore delle risorse economiche pervenute all'Ente nel 2025 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

Soggetto Erogante	Somma Incassata	data di Incasso	Causale
Ministero della Salute	566.131,56 €	02/06/2025	contributo per funzionamento POLO

Ministero della Salute	339.644,00 €	02/06/2025	contributo per funzionamento POLO
Ministero della Salute	1.011.258,44 €	02/06/2025	contributo attività istituzionali IAPB
Ministero della Salute	53.223,85 €	04/12/2025	integrazione contributo anno 2025 per attività istituzionale
Ministero della Salute	29.796,15 €	04/12/2025	I integrazione contributo anno 2025 per funzionamento POLO
Ministero della Salute	17.876,00 €	04/12/2025	II integrazione contributo anno 2025 per funzionamento POLO
Presidenza del Consiglio dei Ministri	5.274,75 €	22/12/2025	contributo a sostegno dell'editoria speciale non vedenti e ipovedenti 2024-Fond.Sez. Italia Agenzia Inter.Prev., Cecità - IAPB Italia

Altre Entrate da Attività di Interesse Generale

Per il dettaglio sulle altre entrate si rinvia a quanto indicato nel Bilancio Consuntivo 2025 e allegata Relazione di Missione pubblicate sul sito www.iapb.it

Utilizzo risorse economiche

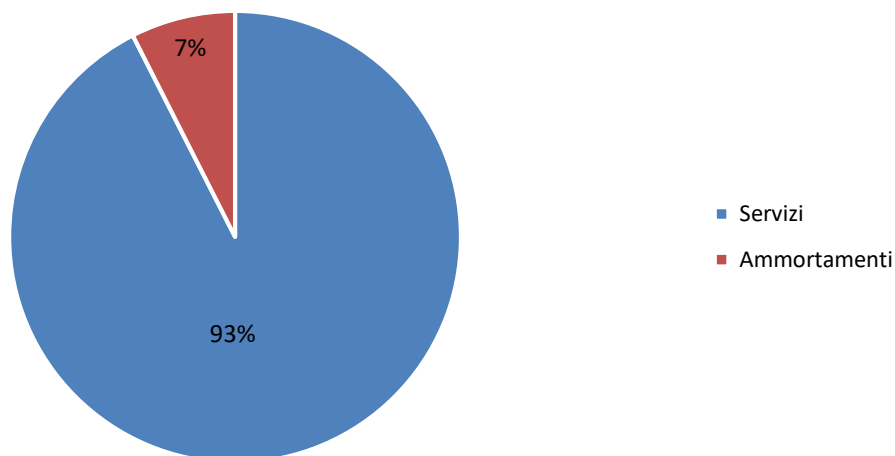
Di seguito si riporta una sintesi delle spese sostenute al 31 Dicembre 2025 suddivise in base alla loro destinazione.

€ 2.254.746 attività di interesse generale



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

€ 161.108 Spese generali



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	31.12.2025	31.12.2024
ATTIVO		
A) QUOTE ASSOCIATIVE O APPORTI ANCORA DOVUTI	0,00	0,00
B) IMMOBILIZZAZIONI		
I - Immobilizzazioni immateriali		
1) diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	2.982	7.128
Totale immobilizzazioni immateriali	2.982	7.128
II - Immobilizzazioni materiali		
1) terreni e fabbricati		
1.1) Sede Istituzionale	1.533.141	1.533.141
Totale terreni e fabbricati	1.533.141	1.533.141
3) attrezzature	30.844	39.452
4) altri beni	16.227	21.593
Totale immobilizzazioni materiali	1.580.212	1.594.186
III - Immobilizzazioni finanziarie		
Totale immobilizzazioni finanziarie	0	0
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI	1.583.194	1.601.314
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
I - Rimanenze		
Totale rimanenze	0	0
II - Crediti		
3) verso enti pubblici		
esigibili entro l'esercizio successivo	5.275	5.190
Totale crediti verso enti pubblici	5.275	5.190
9) crediti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo		14.509
Totale crediti tributari	0	14.509
12) verso altri		
esigibili entro l'esercizio successivo	913.513	755.127
Totale crediti verso altri	913.513	755.127
Totale crediti	918.788	774.826
III - Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		
Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	0	0

IV - Disponibilità liquide		
1) depositi bancari e postali	3.410.799	3.686.918
3) danaro e valori in cassa	2.383	2.682
Totale disponibilità liquide	3.413.182	3.689.600
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE	4.331.970	4.464.426
D) RATEI E RISCONTI ATTIVI	17.337	36.996
TOTALE ATTIVO	5.932.501	6.102.736
PASSIVO	31.12.2025	31.12.2024
A) PATRIMONIO NETTO		
I - Fondo di dotazione dell'ente	4.636.632	5.108.161
II - Patrimonio vincolato		
2) riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali	0	0
Totale patrimonio vincolato	0	0
III - Patrimonio libero		
Totale patrimonio libero	0	0
IV - Avanzo d'esercizio	0	0
IV - Disavanzo d'esercizio	-92.984	-471.529
TOTALE PATRIMONIO NETTO	4.543.648	4.636.632
B) FONDI PER RISCHI E ONERI		
3) altri	260.780	282.828
TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI	260.780	282.828
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO	645.476	567.623
D) DEBITI		
7) debiti verso fornitori		
esigibili entro l'esercizio successivo	141.243	172.001
Totale debiti verso fornitori	141.243	172.001
9) debiti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	45.423	45.931
Totale debiti tributari	45.423	45.931
10) debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
esigibili entro l'esercizio successivo	65.780	56.626
Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	65.780	56.626
11) debiti verso dipendenti e collaboratori		
esigibili entro l'esercizio successivo	100.509	108.522
Totale debiti verso dipendenti e collaboratori	100.509	108.522
12) altri debiti		
esigibili entro l'esercizio successivo	34.457	43.788
Totale altri debiti	34.457	43.788
Totale debiti	387.412	426.868
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	95.185	188.785
TOTALE PASSIVO	5.932.501	6.102.736

RENDICONTO GESTIONALE

RENDICONTO GESTIONALE					
ONERI E COSTI			PROVENTI E RICAVI		
A) Costi e oneri da <u>attività di interesse generale</u>	2025	2024	A) Ricavi, rendite e proventi da <u>attività di interesse generale</u>	2025	2024
2) Servizi			4) Erogazioni liberali	1.045	1.769
2.1) Progetti Internazionali	2.364	28.404	5) Proventi del 5 per mille	8.583	16.424
2.2) Ambulatori Mobili Oculistici	46.376	56.422	6) Contributi da soggetti privati	16.466	17.820
2.3) Produzione Materiale Divulgativo	37.389	55.426	8) Contributi da enti pubblici	2.114.256	2.145.679
2.4) Progetti e Campagne di Prevenzione della Cecità	283.785	661.137	10) Altri ricavi, rendite e proventi	227.048	235.911
2.5) Progetto Vista in Salute	91.051	122.559			
2.6) Produzione e Stampa Rivista	69.771	70.524			
2.7) Linea Verde di Consultazione Oculistica	25.163	26.949			
2.8) Diversi	145.522	121.270			
Totale Servizi	701.421	1.142.691			
4) Personale					
4.1) Presidenza Nazionale	285.924	250.604			
4.2) Polo Nazionale	1.030.605	1.001.314			
4.3) Organi Collegiali	111.064	105.405			
Totale Personale	1.427.593	1.357.323			
5) Ammortamenti	25.732	41.547			
6) Accantonamenti per rischi ed oneri	100.000	145.000			
7) Oneri diversi di gestione	23.160	10.093			
Totale	2.277.906	2.696.654	Totale	2.367.398	2.417.603
			Disavanzo attività di interesse generale		(279.051)

			Avanzo attività di interesse generale	89.492	
B) Costi e oneri da attività diverse	2025	2024	B) Ricavi, rendite e proventi da attività diverse	2025	2024
Totale	0	0	Totale	0	0
C) Costi e oneri da attività di raccolta fondi	2025	2024	C) Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi	2025	2024
Totale	0	0	Totale	0	0
D) Costi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali	2025	2024	D) Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali	2025	2024
1) Su rapporti bancari	754	804	1) Da rapporti bancari	27	33
Totale	754	804	Totale	27	33
			Disavanzo attività finanziarie e patrimoniali	(727)	(771)
E) Costi e oneri di supporto generale	2025	2024	E) Proventi di supporto generale	2025	2024
2) Servizi	148.254	145.662	2) Altri proventi di supporto generale	19.941	12.007
5) Ammortamenti	12.052	16.894			
7) Altri oneri	48	82			
Totale	160.354	162.638	Totale	19.941	12.007
Totale oneri e costi	2.439.014	2.860.097	Totale proventi e ricavi	2.387.366	2.429.643
			Disavanzo d'esercizio prima delle imposte	(51.648)	(430.454)
			Imposte	41.336	41.076
			Disavanzo d'esercizio	(92.984)	(471.529)

ALTRE INFORMAZIONI

Contenziosi e controversie

Nel 2025 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, 5 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 2025 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

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

