A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
A.O.B. ONLUS

A FIANCO DI CHI SOFFRE
Notiziario quadrimestrale
dell'ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA "A.O.B. onlus"
Reg. Tribunale di Bergamo n. 17/2008 del 24/04/2008.
Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in A.P. D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1 comma 2 DCB Bergamo

ANNO IX · N. 24 - MARZO 2016

n.24

A FIANCO DI CHI SOFFRE

A FIANCO DI CHI SOFFRE Quadrimestrale dell'Associazione Oncologica Bergamasca onlus -Editore e proprietario della testata

REDAZIONE
C/o ASST Papa Giovanni XXIII
piazza O.M.S., 1 - 24127 Bergamo

DIRETTORE RESPONSABILE
Roberto VITALI

COORDINATORE DI REDAZIONE
Mario TARENGHI

COLLABORATORI
Arturo AMADIGI
Maurizio AMAGLIO
Carlo BIANCHI
Francesco BONACINA
Ileana PELICIOLI
Cristina PEZZOTTA
Nunzio PEZZOTTA
Gabriele PREVITALI
Sara SCARANI

GRAFICA
Radicistudio.eu

STAMPA
CPZ S.p.A. - Costa di Mezzate (BG)

A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
A.O.B. ONLUS

PRESIDENTE ONORARIO
Roberto LABIANCA

CONSIGLIO DIRETTIVO
PRESIDENTE
Nunzio PEZZOTTA
VICE-PRESIDENTE
Giuliana D'AMBROSIO

CONSIGLIERI
Anna Maria ARICI, Riccardo BORGHETTI ,
Marina CALLIONI, Gaudenzio CATTANEO,
Maria Grazia MINETTI,
Mario TARENGHI, Claudio UBIALI

SEGRETARIO
Arturo AMADIGI

TESORIERE
Giovanni FRANCESCONI

COLLEGIO DEI REVISORI
PRESIDENTE
Rag. *Alessandro TESTA*
EFFETTIVI
Rag. *Marzia ROSSI* e Rag. *Massimo SEMINATI*
SUPPLENTI
Rag. *Carlo BERLANDA* e Dott. *Mauro SOMENZI*

Hai rinnovato la quota sociale 2016?

Rinnova la tua quota associativa e promuovi l'adesione di nuovi amici. INSIEME potremo fare molto per dare un aiuto concreto alle tante persone toccate dal cancro e alle loro famiglie.

€ 10 SOCIO ORDINARIO

€ 50 SOCIO SOSTENITORE

€ 500 SOCIO BENEMERITO

La quota può essere versata utilizzando l'allegato bollettino postale, oppure con un bonifico sul conto corrente:

Banca Popolare di Bergamo - Sede di Bergamo
IT 44 N 05428 11101 000000022144

Credito Bergamasco - Sede di Bergamo
IT 39 A 05034 11121 000000000447

Poste Italiane Ag. 5 - Bergamo
IT 41 A 07601 11100 000049897424

SOMMARIO N. 24

CONOSCENZA E CONSAPEVOLEZZA
Intervista al rettore dell'Università di Bergamo *pg. 03*

IL TUMORE MAMMARIO
in fase iniziale *pg. 06*

COLLOQUIO CON IL DR. FABIO PEZZOLI
Direttore Sanitario dell'ASST Papa Giovanni XXIII *pg. 09*

CONSUNTIVO 2015
Le nostre attività grazie a Voi *pg. 10*

PROGRAMMA ATTIVITÀ 2016 *pg. 12*

E CHE BUON VENTO SIA
La voce del malato *pg. 14*

VITA DELL'ASSOCIAZIONE *pg. 20*

Conoscenza e consapevolezza

elementi fondamentali del capitale territoriale

Dopo il Sindaco della città e il Direttore Generale della nuova ASST Papa Giovanni XXIII, incontriamo il Rettore dell'Università di Bergamo, punto di riferimento importante, non solo per la cultura, ma anche per l'aggregazione del territorio ed il futuro della nostra città. Nei giorni scorsi L'Eco di Bergamo ha ospitato un articolo del Prof. Remo Morzenti Pellegrini e da questo partiamo per chiedergli un approfondimento.

In quell'articolo ho voluto dare un senso, non tanto alla nostra funzione, ma anche al fatto che c'è un territorio che deve essere consapevole che ha un importante "capitale territoriale". È un discorso non solo di carattere culturale ma anche strategico. Ci dobbiamo interrogare su quale può essere il futuro di un territorio. Io penso che il compito dell'Università oggi sia quello di intuire quali possano essere gli assets formativi ma anche professionali del futuro. Una Università deve occuparsi sicuramente di due aspetti fondamentali: la didattica e la ricerca. Ma *sta venendo avanti in modo avveniristico anche un terzo aspetto: il concetto di terza missione*. Che altro non è che *l'impatto dell'attività dell'Università nella società in cui vive.*

Può farci un esempio concreto professore?
La nostra è un'Università "generalista". Ci sono delle Università che sono monotematiche e Università come la nostra, che fino a qualche anno fa era un'Università di provincia, con tanti corsi di laurea, di piccole dimensioni: era quasi un "minus". Oggi è un'Università di medie dimensioni, con 16.000 studenti, con tanti corsi di laurea, ma soprattutto con 6 corsi di laurea in lingua inglese, con quasi 150 accordi-quadro di scambio con altre Università sparse in tutto il mondo, con il 45% degli studenti che provengono da territori fuori provincia. Gran parte di questi studenti provengono dalle rotte di Ryan Air, questo avvalora quel concetto di *capitale territoriale, di cui Bergamo ormai è un esempio evidente.*

Cosa significa questo?
Che molte persone (le persone che rappresentano il futuro) vengono a Bergamo non solo per la Città Vecchia o per lo sky-line, ma perché c'è un'attrattiva formativa interessante. Uno studente su quattro oggi a Bergamo si laurea in lingua inglese. Questo ci dà la dimensione di quanto si diceva: Bergamo e i Bergamaschi devono rendersi conto che hanno un capitale territoriale di cui essere orgogliosi. *Si deve avere la consapevolezza che appartenere ad un territorio con spiccate attitudini all'internazionalizzazione, è un fattore reale di sviluppo.*

Riprendo i concetti di "specificità" e di "capitale territoriale" che Lei ha già più volte enunciato e vorrei che ne approfondisse il significato.
Qual è la nostra specificità oggi? Se fino agli anni Novanta eravamo riconosciuti come un territorio a spiccata attitudine manifatturiera, oggi non è più solo così. E rischiamo di vivere questa situazione con disorientamento. Ci sono gruppi industriali che stanno facendo scelte strategiche di trasferimento di attività in altri paesi, il sistema bancario sta vivendo un periodo di grosse difficoltà, persino sull'aeroporto si stanno addensando nubi di trasformazioni, fusioni. In una simile situazione il concetto di "capitale territoriale" arriva quasi come una provocazione, nel senso che *ci dobbiamo chiedere: la nostra specificità qual è?* Io penso che, anche a fronte di questo disorientamento, una delle strade che dobbiamo percorrere sia quello *di puntare sul radicamento della conoscenza.* La conoscenza non può spostarla nessuno; nella conoscenza non c'è solo la formazione, ma c'è la cultura, anche materiale, il saper essere, il saper fare: *tra le ricette future, non deve mancare ciò che ci ha portato fin qui: il dire per fare. Non il dire per dire o il fare per disfare.*

Sopra: Inaugurazione anno accademico 2015/2016 Università degli Studi di Bergamo, 21 settembre 2015, sede universitaria di S. Agostino.
Sotto: Inaugurazione anno accademico 2015/2016 Università degli Studi di Pavia 27/11/2015, ospite d'onore Presidente emerito Sen. Giorgio Napolitano.

Il "Patto dei mille" siglato di recente da esponenti di tutte le attività del nostro territorio sembra sia una risposta concreta alle Sue affermazioni.
Non c'è dubbio che questa rappresenti un'importante iniziativa che avvalora il concetto di "capitale territoriale", ma non deve sfuggire il fatto che esso non basta. Questo patto nasce con un'idea di capitale finanziario. Occorrono altri elementi. E qui l'Università può coprire un ruolo importante. L'Università deve essere consapevole che ha bisogno di questo territorio e il territorio ha bisogno dell'Università. Come avvenuto sette anni fa quando l'imprenditoria locale ha creduto nell'internazionalizzazione consentendo all'Università di raggiungere i livelli odierni. *Non può esistere un'Università forte senza un territorio forte. S'indebolirebbero a vicenda.*

Anche perché l'Università lavora sulle nuove generazioni, che sono alla base di qualsiasi progetto futuro.
L'Università non ha solo una responsabilità accademica, ma soprattutto sociale. In un territorio attraversato da una sovrabbondanza di informazioni, da contatti quotidiani con tutto il mondo, il nostro compito principale è quello di immaginare i nuovi percorsi, di influire sulla società del futuro, soprattutto in campo imprenditoriale. In questi ultimi mesi abbiamo raggiunto due grossi obiettivi: un accordo con l'Accademia della Guardia di Finanza per riunire a Bergamo sia il corso di economia che quello di giurisprudenza di tutti gli Ufficiali del Corpo; un accordo con Milano Bicocca e l'Università del Surrey per l'apertura a settembre dell'International Medical School. Un nuovo corso di laurea in lingua inglese in Medicina e Chirurgia che vedrà come protagonista per la componente clinica l'Ospedale Papa Giovanni XXIII. Con questa scelta di partnership arricchiremo l'offerta formativa, ma ci sarà un grosso vantaggio anche per il Papa Giovanni XXIII che assumerà la connotazione di Clinica Universitaria e attorno all'area della medicina, della salute, ci sarà un impulso territoriale imprenditoriale, un distretto della salute.

Sopra: Proclamazione lauree ingegneria e passaggio di consegna al Magnifico Rettore Prof. Remo Morzenti Pellegrini (nella foto in basso), aula magna di S. Agostino, 30 settembre 2015.

Mettere insieme Università e Ospedale: un indubbio arricchimento del "capitale territoriale" di cui si parlava.
Ecco perché è importante tenere sempre presente il termine di "consapevolezza": *dobbiamo capire quali sono le nostre specificità, che non devono tanto ruotare attorno alle eccellenze quanto piuttosto rappresentare dei tratti distintivi.*
È basilare confrontarci con quanto sta avvenendo nel mondo. Io sono convinto che il futuro dell'Università sarà quella che in gergo viene definita la "contaminazione dei saperi". Prossimamente andrò a Stoccarda, invitato dal Rettore della

locale Università, specializzata in campo ingegneristico, per confrontarmi su questo argomento. E' essenziale capire cosa sta succedendo al di fuori di noi per capire dove dirigere la nostra attenzione, i nostri sforzi.

In una fase di continua evoluzione, la dislocazione delle varie facoltà in punti diversi della città, non può rappresentare un motivo di rallentamento in un processo di "contaminazione dei saperi"?
Penso di no perché, tramontata l'idea di "campus" (inteso nell'accezione più antica, cioè di un unico recinto all'interno del quale si svolge tutta la vita universitaria), ci sta anche l'abbandono del "recinto disciplinare". Il campus oggi è la città. Da qui il progetto dell'ex Caserma Montelungo che dovrebbe rappresentare un centro di snodo con tutte le varie sedi dell'Ateneo, ma soprattutto uno spazio di aggregazione sia per gli studenti che per tutti i professori che arrivano da ogni parte d'Europa. Questo progetto dovrebbe favorire quella "contaminazione" tra studenti e professori che oggi manca.

Bergamo viene indicata come esempio virtuoso di "volontariato capace e proattivo". Anch'esso è un ulteriore "specificità" del nostro territorio. Esistono, a Suo modo di vedere, interazioni e arricchimenti tra l'attività di Volontariato e l'Università?
Alcuni anni fa ho avuto la fortuna di dirigere alcune edizioni del Corso di perfezionamento in progettazione e gestione delle organizzazioni sociali organizzato in partnership con il Centro Servizi del Volontariato (CSV).
Io penso che l'Università possa e debba avere un triplice ruolo: uno formativo nell'accezione più ampia (abbiamo un corso di Laurea in Scienza dell'Educazione che ha un indirizzo specifico sul tema da Lei menzionato); il secondo riguarda i temi della ricerca nel terzo settore; il terzo riguarda una funzione invece più istituzionale, quella di affiancamento.

Cosa intende per "affiancamento"?
Come ho detto l'Università ha due missioni fondamentali, la didattica e la ricerca. In questo mandato, con questa "nuova governance" *è fondamentale incidere maggiormente* sulla terza missione, l'impatto dell'attività dell'Ateneo sulla società, dove il "terzo settore" rappresenta una parte molto importante.
Un esempio: la settimana scorsa abbiamo inaugurato un "master di secondo livello" (che è il più alto grado di formazione nel nostro paese) sugli operatori professionali per l'autismo (unico in Italia). Questo è nato da un'istanza partita da una Conferenza dei Sindaci di un ambito territoriale, l'abbiamo progettato in partnership con un'Associazione e avviato con il pieno degli iscritti: una dimostrazione che il territorio ha una spiccata sensibilità ai problemi sociali e che le istituzioni rispondono prontamente ai bisogni.

Possiamo concludere che da tutto quanto ci siamo detti in questo incontro, si conferma il concetto da Lei già ribadito del "dire per fare"?
Ripeto, la cosa importante è che non intervenga il "fare" per "disfare", letto come "facciamo qualcosa tanto per fare". Noi oggi abbiamo un'occasione irripetibile, quella di far comprendere alla nostra gente che l*a formazione è importante, ma la conoscenza ancora di più*. La formazione è nella conoscenza, che è un valore superiore. La conoscenza non la sposta nessuno. In questo la scuola può fare molto, soprattutto verso un corretto orientamento perché i danni provocati da una inadeguatezza di orientamento sono incalcolabili.
Per il nostro territorio, l'Università deve essere concepita come un avamposto per la conoscenza. L'Università è un'Ambasciata culturale, non una torre d'avorio, un osservatorio della società, dove la terza di quelle missioni che ho enunciato sopra deve prendere sempre più spazio e dove il "terzo settore", di cui il volontariato sta diventando parte sempre più significativa, avrà sempre maggiore importanza.

Il **tumore mammario** in fase iniziale

Il carcinoma mammario è il tumore maligno più frequente nelle donne; si stima che nel 2015 siano stati diagnosticati in Italia 48.000 nuovi casi di carcinoma mammario femminile. Il numero di casi diagnosticati ogni anno in Italia è in riduzione, principalmente grazie agli screening con mammografia iniziati nella seconda metà degli anni '90. La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è in moderato e costante aumento da molti anni, anche in questo caso grazie ai programmi di screening (che permettono di diagnosticare i tumori in fase più precoce) e al miglioramento delle terapie.

Il rischio di ammalarsi di tumore mammario aumenta con l'aumentare dell'età: nelle donne con meno di 50 anni la probabilità di sviluppare un cancro al seno è di 1 caso su 43 donne, mentre nelle donne dai 50 ai 69 anni il rischio sale a 1 caso su 18 donne.

I principali fattori che aumentano tale rischio sono di vario tipo, legati ad esempio alla riproduzione (come la comparsa precoce dei flussi mestruali associata ad una menopausa tardiva, l'assenza di gravidanze o una prima gravidanza a termine dopo i 30 anni, oppure il mancato allattamento al seno), agli ormoni (assunzione di contraccettivi orali o di terapia ormonale sostitutiva), alla dieta (l'elevato consumo di alcool e di grassi animali, il basso consumo di fibre vegetali), a caratteristiche del metabolismo (l'obesità). Sta inoltre acquisendo sempre maggior rilevanza l'aspetto ereditario e familiare), il 5% - 7% delle neoplasie mammarie risulta essere legato a fattori ereditari (vedi riquadro).

Lo screening mammografico permette di diagnosticare i tumori mammari non trovabili con la sola palpazione del seno, quindi in fase precoce e, spesso, meglio trattabili da punto di vista chirurgico e medico. In Italia lo screening mammografico è proposto alle donne in fascia d'età 50-69 anni con cadenza biennale in base al Piano Nazionale Italiano Prevenzione, mentre la scelta di estendere lo screening mammografico oltre i 70 anni e al di sotto dei 50 anni è lasciata alla libera valutazione dei programmi regionali.

Nelle fase iniziali della diagnosi di tumore mammario, il radiologo o il chirurgo senologo esaminano le mammelle e i cavi ascellari (per evidenziare eventuali linfonodi di volume aumentato a causa del tumore) e prelevano una parte del nodulo (eseguono cioè una biopsia); il materiale prelevato viene analizzato dal medico anatomopatologo, che riconosce le cellule di carcinoma mammario e ne evidenzia alcune caratteristiche che saranno poi utilizzate per la decisione del percorso di cura più appropriato. Queste informazioni permettono di classificare i carcinomi mammari in differenti gruppi, con capacità diverse di rispondere ai trattamenti. In alcuni casi (ad esempio quando i linfonodi ascellari sono coinvolti dal tumore) oltre all'esecuzione della biopsia è necessario eseguire una valutazione dei polmoni e del fegato prima dell'intervento: questa stadiazione, che può anche consistere in una PET, permette di verificare che il tumore non si sia esteso ad altre parti del corpo al di fuori della ghiandola mammaria e dei linfonodi ascellari.

Quando si conferma che il tumore mammario è in fase iniziale (cioè è limitato alla ghiandola mammaria e ai linfonodi ascellari), nella maggior parte dei casi la prima tappa terapeutica è rappresentata dalla rimozione chirurgica del tumore: l'intervento chirurgico consiste nell'asportazione della ghiandola mammaria – in toto (intervento di mastectomia) o in parte (intervento di quadrantectomia) – e una nuova valutazione dei linfonodi del cavo ascellare (generalmente con la biopsia del linfonodo sentinella). In caso di presenza di tumore nel linfonodo sentinella è possibile che il chirurgo proceda con l'asportazione dei restanti linfonodi presenti nel cavo ascellare. La scelta di eseguire una quadrantectomia piuttosto che una mastectomia è legata principalmente alle dimensioni del tumore rispetto al volume complessivo della ghiandola mammaria, ma anche altri fattori possono influenzare tale scelta.

Ereditarietà e carcinoma mammario

Circa il 5-7% dei tumori mammari colpisce persone con una predisposizione genetica a sviluppare tumori. Tale condizione è dovuta a alterazioni ("mutazioni") in particolari "geni" (porzioni di DNA), di cui i due ad oggi meglio conosciuti sono chiamati BRCA1 e BRCA2. Secondo le statistiche internazionali, su 10 donne portatrici di queste alterazioni, 7 svilupperanno un tumore al seno nel corso della loro vita. Le mutazioni dei geni BRCA1 e BRCA2 espongono inoltre ad un rischio aumentato di sviluppare un tumore a ovaio, pancreas, prostata e pelle. Grazie anche al contributo dell'Associazione Oncologica Bergamasca, è attivo presso l'USC Oncologia del nostro ospedale un progetto per la Prevenzione del Rischio Ereditario e Geneticamente Indotto in Oncologia (P.R.E.G.I.O.) che ha previsto la creazione di un ambulatorio dedicato alla consulenza e all'esecuzione dei test genetici per la valutazione della predisposizione ereditaria alle neoplasie mammarie, che si avvale del lavoro in equipe di medici oncologi e psicologi.

Inoltre, in alcuni casi selezionati, durante l'intervento chirurgico è possibile eseguire tutto o parte del trattamento radioterapico che invariabilmente deve essere eseguito a completamento della quadrantectomia.
Dopo l'intervento chirurgico il percorso di cura della paziente prevede il ricorso a trattamenti post-operatori (definiti "adiuvanti"), che possono essere di tipo farmacologico e/o radioterapico. Le terapie adiuvanti riducono il più possibile il rischio che il tumore asportato possa recidivare (cioè ripresentarsi a distanza di tempo), sia a livello locale (ad esempio sulla ghiandola mammaria residua) che in altri organi (a livello "sistemico"). La valutazione dei migliori trattamenti adiuvanti per ogni paziente viene eseguita nel nostro ospedale da un team multidisciplinare composto da oncologi, chirurghi senologi, radioterapisti e anatomopatologi, con la collaborazione inoltre dei chirurghi plastici e dei fisiatri. Durante la discussione multidisciplinare viene formulato un piano di trattamento adiuvante condiviso dalle diverse figure professionali, che sia rispondente alle linee guida nazionali e internazionali più aggiornate e adattato alle caratteristiche specifiche di ogni paziente.
La terapia farmacologica adiuvante è in grado di ridurre il rischio di recidiva e di morte per carcinoma mammario di circa il 20-30% e viene suddivisa in ormonoterapia, chemioterapia e terapia mirata con anticorpi monoclonali. La terapia ormonale consiste nella somministrazione di farmaci con l'obiettivo di bloccare la stimolazione da parte degli ormoni femminili (estrogeni) di eventuali cellule tumorali residue; ha generalmente una durata minima di 5 anni, ma recenti studi suggeriscono una protezione aggiuntiva dalla prosecuzione della terapia oltre tale periodo. Il trattamento chemioterapico si avvale di farmaci che vengono infusi per via endovenosa a cadenza periodica (settimanalmente o ogni tre settimane a seconda del farmaco utilizzato), per una durata variabile tra i 3 e i 6 mesi. Nelle pazienti con un rischio di recidiva intermedio-alto la chemioterapia adiuvante ha la potenzialità di ridurre del 20-25% il rischio di recidiva. Infine, la terapia con anticorpo monoclonale consiste nell'infusione (per via endovenosa o sottocutanea) di anticorpi ingegnerizzati per colpire una particolare proteina (chiamata "HER2") che è presente solo sul 20% circa dei carcinomi mammari; questi farmaci, pur costituendo un'importante arma nell'arsenale del medico oncologo, sono efficaci e possono essere utilizzati solo nei casi in cui la proteina HER2 sia espressa. In alcuni casi il trattamento chemioterapico e con anticorpo monoclonale può essere somministrato prima dell'intervento chirurgico: si tratta della cosiddetta terapia "neoadiuvante".
Il trattamento radioterapico viene generalmente somministrato al termine della chemioterapia (se eseguita) e si avvale dell'erogazione di radiazioni sulla sede dell'intervento chirurgico senologico e/o delle stazioni dei linfonodi loco-regionali (cavo ascellare, regione sovraclaveare). I protocolli utilizzati per la somministrazione della radioterapia sono in costante evoluzione, grazie anche agli avanzamenti tecnici relativi agli strumenti medici utilizzati.
Complessivamente, un corretto percorso di diagnosi e cura del carcinoma mammario in fase iniziale permette di ottenere una sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi di circa il 98%: un importante passo avanti rispetto a venti anni fa, quando tale percentuale era del 78% circa, che dimostra i progressi finora ottenuti in questo campo della medicina oncologica.

Dott. **Luca Livraghi**
Medico Oncologo
USC Oncologia
ASST Papa Giovanni XXIII

La salute **organizzativa**

nell'équipe dell'Unità di Oncologia

Buona e serena organizzazione vanno di pari passo con buoni risultati e successo

Un principio che vale per ogni realtà che si prefigge il perseguimento di obiettivi comuni. Ancor di più là dove le persone sono ripetutamente impegnate in attività che implicano costanti relazioni interpersonali. L'efficacia e l'efficienza dei luoghi di cura dipendono da tanti fattori, dalle tecnologie disponibili alle professionalità presenti, ma senza alcun dubbio ed in qualsiasi caso sono sempre strettamente correlate alla "salute organizzativa" di quel luogo di cura.

Quando questo benessere organizzativo viene un po' meno possono manifestarsi disagi, minore qualità nelle relazioni e dei servizi erogati, un rallentamento nello sviluppo dell'organizzazione ed il possibile diffondersi di un certo senso di insoddisfazione da parte dell'utenza.

Per chi lavora in un reparto di oncologia la difficoltà di confrontarsi quotidianamente e di elaborare l'idea della malattia e della morte, che spesso vi si associa, le caratteristiche della patologia stessa e del suo trattamento, l'impossibilità di ritirarsi dalla relazione con il paziente e la sua famiglia costituiscono esperienze centrali. Ciò contribuisce a far sì che medici e infermieri che operano in questo contesto siano soggetti potenzialmente esposti in modo prolungato e continuativo a fattori di stress lavorativo, tipici delle cosiddette professioni sanitarie di aiuto, che si traducono sovente in uno stato di esaurimento fisico ed emotivo, un senso di ridotta realizzazione personale, una limitata produttività nel lavoro e, infine, un deterioramento nelle relazioni con i pazienti e i colleghi.

In tale ambito è quindi ancor più determinante la salute dell'organizzazione ed, in primis, quella dell'èquipe di lavoro.

In relazione a quanto sopra e con la consapevolezza

- che difficoltà e vicissitudini nella relazione di cura sono certamente più presenti qui che in altre patologie e che il *burnout (vedi Box)* può più facilmente presentarsi in una unità di oncologia che altrove;
- che il prendersi cura di chi si prende cura dei pazienti può portare notevoli benefici nella relazione e gestione dei bisogni dei pazienti e delle persone a loro vicine;

l'Associazione Oncologica Bergamasca ha aderito alla richiesta di sostenere l'attivazione del progetto **"La salute organizzativa nell'équipe dell'Unità di Oncologia".**

Il progetto è nato dalla pluriennale collaborazione tra le Unità di Psicologia Clinica e di Oncologia dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo che, nel corso degli anni, si è tradotta in percorsi ed interventi specifici a fronte di bisogni segnalati e condivisi.

Al riguardo in passato sono stati attivati anche specifici incontri formativi per il personale sanitario con l'obiettivo di aiutarlo a comprendere in profondità la natura e le vicissitudini della relazione di cura e a migliorare la comunicazione con il paziente e con il suo entourage.

"Burnout"

È una tipologia specifica di disagio psicofisico connesso al lavoro che colpisce in misura prevalente coloro che svolgono le cosiddette "professioni d'aiuto", quelle figure caricate da una duplice fonte di stress, quello personale e quello della persona aiutata.
Persone che, pur avendo obiettivi lavorativi diversi anche dall'assistenza, entrano continuamente in contatto con persone che vivono stati di disagio o sofferenza. Il problema è riscontrato in modo predominante in coloro che operano in ambiti sociali e sanitari come medici, psicologi, assistenti sociali, counselors, operatori dell'assistenza sociale e sanitaria, infermieri, guide spirituali, missionari e operatori del volontariato.

Da questo punto di partenza e mossi dal desiderio di prendersi cura di chi, entro la relazione terapeutica, si prende cura dei pazienti, ci si è interrogati sui passi successivi da compiere per proseguire in questa direzione di lavoro e collaborazione. Il Progetto muove, quindi, verso l'obiettivo di condividere con l'équipe medico-infermieristica dell'unità di Oncologia strumenti e percorsi di miglioramento a fronte delle principali criticità avvertite dai diretti interessati nella quotidianità lavorativa, nonché dei punti di forza da implementare e valorizzare.

Un progetto di ricerca-azione con il duplice obiettivo di acquisire conoscenze per valutare il benessere organizzativo dell'Unità e fornire elementi utili all'attivazione di un processo di analisi e alla pianificazione di eventuali azioni finalizzate al miglioramento.

Lo sviluppo delle attività prevede la presenza di uno psicologo specificamente dedicato per la durata di un anno che svilupperà una prima fase di osservazione presenziando - a fianco di ogni componente medico-infermieristica - alle attività giornaliere dei vari ambulatori, compreso quello delle urgenze.

L'obiettivo è quello di costruire una mappatura quanto più completa della realtà e delle dinamiche soggettive e di gruppo oggetto d'interesse.

A conclusione di tale fase costituente è prevista la rielaborazione di quanto emerso nel corso del periodo di osservazione e la successiva restituzione all'équipe per la proposta e la condivisione di un percorso di potenziamento e miglioramento. La finalità ultima consiste nel costruire e condividere uno sguardo che, da differenti angolature, sia in grado di comprendere la totalità e la complessità dei bisogni dei pazienti e delle loro famiglie.

A colloquio con il Dr. **Fabio Pezzoli**

Direttore Sanitario dell'ASST-Papa Giovanni XXIII

Dr. Pezzoli, innanzitutto, le congratulazioni più sincere di tutta la nostra Associazione per il prestigioso incarico che il DG dr. Nicora Le ha conferito e che "corona" il Suo percorso professionale che l'ha vista sempre 'in prima linea' – sin dal primo progetto originale – nel passaggio dai Riuniti al nuovo Ospedale Papa Giovanni XXIII. Come sta vivendo questo nuovo cammino?

In modo intenso e con un grande appoggio da parte di tutto lo staff operativo del Papa Giovanni XXIII, dei colleghi e collaboratori che conosco e che mi conoscono in pratica da "sempre". Molto importante – poi - la perfetta simbiosi e cooperazione con la Direzione Generale e i nuovi Direttori Amministrativo e Socio Sanitario che si sono insediati con me.

A questo proposito, la recentissima "riforma sanitaria regionale" ha inserito nuove figure direzionali e soprattutto nuove e più ampie competenze alla nuova entità ASST (Azienda Socio Sanitaria Territoriale); non più solo Azienda Ospedaliera ma anche di "Territorio".

È questo sicuramente il passaggio più evidente: pensiamo solo al "nuovo entrato Ospedale di San Giovanni Bianco", ma anche a tutte le competenze che dalla ex ASL sono state trasferite alla nostra ASST, composta oggi da 64 Comuni con oltre 249.000 abitanti. Molte cose in materia sono ancora in via di definizione ed attuazione e richiederanno ancora un po' di tempo per essere messe a regime completo. Tutto ciò, naturalmente, senza che l'utenza ne risenta, poiché si tratta di mera organizzazione burocratica, diligentemente gestita dal personale in servizio (sia esso ex ASL o ex AO).

A proposito dell'Ospedale di San Giovanni Bianco ritengo doveroso evidenziare che – già da primi incontri con il territorio (che da anni chiedeva questo "gemellaggio" con Bergamo – NdR) – è già a tema l'integrazione fra il presidio di Bergamo e quello della Valle Brembana.

Questo significherà innanzitutto fare riferimento agli stessi standard qualitativi, nella sicurezza e nell'assistenza, pur con diverse vocazioni. San Giovanni Bianco è una risorsa, questi primi mesi di attuazione della riforma serviranno a capire come valorizzarla.

A proposito di "territorio" è sin troppo evidente che – al di là dei confini disegnati dalla riforma sanitaria – all'Ospedale Papa Giovanni XXIII continueranno ad arrivare pazienti di altre aree della Provincia oltre che dal resto della Regione e dell'Italia, e non solo.

Le due anime del Papa Giovanni – che nel 2015 ha richiamato il 10% di pazienti da fuori regione e dall'estero, ma ha anche risposto con efficienza ai pazienti più vicini – continueranno ad esistere. Il nostro compito principale, anzi, sarà quello di mantenere ed ulteriormente migliorare questa capacità di rispondere ai bisogni di tutti coloro che scelgono liberamente di rivolgersi a noi. Proprio la riforma ha creato l'Agenzia di promozione del sistema sanitario regionale, campo nel quale il Papa Giovanni si è già mosso, allacciando rapporti e convenzioni per attività di cooperazione ma anche di solvenza, recuperando quindi risorse da reinvestire nella nostra attività principale, la risposta al territorio. Un territorio che ci predilige rispetto a altre strutture, pur di qualità: il dato più eclatante è quello del Pronto Soccorso. Nel 2015 abbiamo avuto 15mila accessi in più rispetto all'anno precedente, arrivando a 100mila utenti e che mette sotto pressione i nostri operatori. Un trend che si sta confermando e che riteniamo ci porterà a superare questi numeri nel corso del 2016, ma difficile da governare per l'alto tasso di autopresentazioni. Se a ciò aggiungiamo il riferimento ormai sovra provinciale e spesso sovra regionale di alcune specialità (l'Onco-ematologia per citare una realtà di cui voi di A.O.B. avete diretta conoscenza, ma anche i trapianti, la pediatria, la patologia neonatale, solo per citarne alcuni) sappiamo bene che il nostro compito sarà proprio quello di continuare a rispondere con attenzione ed efficienza a chi si rivolge a noi.

Ci consenta un accenno alla nostra realtà di Associazione di volontariato. Sappiamo come Lei sia particolarmente attento a questo fenomeno, così diffuso sul nostro territorio, e molto ben informato anche della nostra Associazione, avendola vista

Continua a pagina 11 ▶

A.O.B.

ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA

A.O.B. ONLUS

Consuntivo 2015

LE NOSTRE ATTIVITÀ GRAZIE A VOI!

12.000 ore circa dedicate da **57 Volontari A.O.B.** per attività di **Accoglienza e Assistenza** nei reparti di Oncologia e Radioterapia dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo.

761 servizi per il **Servizio di Accompagnamento gratuito** Casa-Ospedale-Casa con **oltre 22.000 Km**, gestito da 15 **Volontari A.O.B.**

307 parrucche consegnate gratuitamente a pazienti in cura chemioterapica con il progetto **"Il piacere di essere sempre se stesse"** al quale si dedicano 4 Volontarie ed una estetista professionale per il **Servizio di Consigli estetici**.

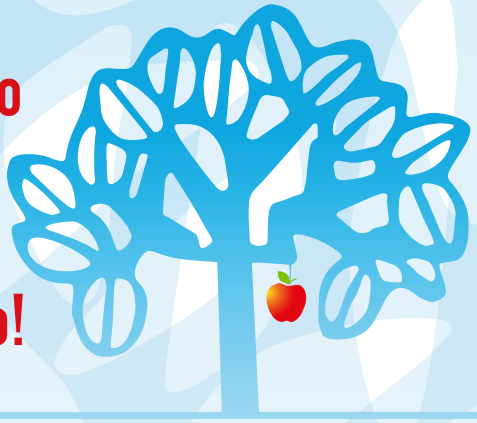
424 pazienti oncologici, con problematiche socio-assistenziali, previdenziali e/o necessità di sostegno/supporto alla persona o al nucleo famigliare, si sono rivolti al **Servizio di Assistente Sociale** attivo grazie al finanziamento dell'Associazione.

11 importanti e complessi progetti hanno preso avvio e sono stati sviluppati all'interno dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo grazie al sostegno della nostra Associazione:

- **3 progetti di Ricerca Medico Scientifica** (Ce.R.Mel - Centro di Ricerca e Cura del Melanoma, Impatto clinico dell'innovazione tecnologica in radioterapia, ELIOT - Quadrantectomia associata a radioterapia intraoperatoria con elettroni);
- **5 progetti di Assistenza Clinica** (P.R.E.G.I.O.-Prevenzione del rischio eredo-famigliare oncologico, Cure innovative-un approccio umanistico al paziente, P.I.D.-Pronto intervento diagnostico, Prevenzione tossicità farmaci oncologici innovativi, 3C-Curati Col Cibo);
- **3 progetti di Ascolto e Assistenza** (Supporto Psicologico, Giovani Adulti, Assistente Sociale).

Visita il sito www.aobonlus.it e la nostra pagina Facebook

Cogli un frutto dall'albero A.O.B. Diventa Socio!



365 persone hanno avuto un accertamento diagnostico in tempi rapidi grazie al sostegno dato al progetto Pronto Intervento Diagnostico Oncologico.

14 qualificate figure professionali, sostenute grazie a borse di studio, hanno operato part-time all'interno delle unità di Oncologia e Radioterapia dell'Ospedale di Bergamo.

250 quadri con immagini fotografiche provenienti da tutto il mondo e **21 televisori** donati e installati nei reparti di Oncologia e Radioterapia, perché armonia, luce e colore possono essere terapeutici quanto conoscenza e dialogo nel contribuire a rafforzare la terapia.

Ambulatorio Nutrizionale dedicato ai pazienti oncologici, attivato all'interno dell'unità di Oncologia nell'ambito del progetto "Curati col Cibo".

3.000 persone hanno ricevuto il notiziario dell'Associazione " A fianco di chi soffre ".

5.000 persone hanno scelto di visitare il Sito dell'Associazione **www.aobonlus.it** e di seguirci sulla pagina **Facebook** di **aobonlus.**

Autorevoli componenti della dirigenza medica dell'Ospedale di Bergamo hanno scritto per A.O.B. **11 articoli** su temi di grande interesse medico-sociale.

Attività di sensibilizzazione svolta dal gruppo dedicato di 15 volontari che hanno presenziato con il gazebo A.O.B. a 11 manifestazioni socio-culturali sul territorio.

Formazione per i Volontari che operano nell'Associazione con incontri di aggiornamento e percorso formativo per 13 neo aspiranti volontari A.O.B.

Continua dalla pagina 9 ▶

nascere. Quali sono le Sue sensazioni sull'apporto del volontariato alla vostra attività e quali le aspettative nel breve e medio termine.
Voi sapete bene come in Ospedale operino da anni, e con tantissimo impegno, numerosissime Associazioni di Volontariato. Siamo arrivati a 50 e posso dire che spessissimo abbiamo ancor oggi richieste di accreditamento di nuove e vecchie associazioni che desiderano portare il proprio contributo. Proprio l'anno scorso abbiamo prodotto un preciso regolamento per chi sceglie di operare in Ospedale, con diritti e doveri reciproci (vedi le sedi già assegnate e la sala riunioni dedicata in torre 2). La generosità dei bergamaschi è fortunatamente un fiume in piena e occorre coordinarsi per metterlo a frutto. Le Associazioni - con i loro sussidi e i loro progetti, spesso veri piani operativi - ci mettono a disposizione risorse, attrezzature e personale (borsisti in particolare) per attività "aggiuntive" che altrimenti non saremmo in grado di garantire con continuità. Ma le associazioni sono anche un prezioso punto di riferimento per i pazienti e le loro famiglie: sono presenti in corsia, offrono sostegno nelle pratiche per il riconoscimento di diritti e agevolazioni, offrono gratuitamente trasporto per chi si reca frequentemente in ospedale e accoglienza per chi viene da lontano. Ci auguriamo che questa generosità "contagi" anche le nuove strutture. Proprio con A.O.B. stiamo valutando la possibilità di creare una sinergia fra il nostro DH Oncologico e quello di San Giovanni Bianco, per quei pazienti che pur essendo in carico a Bergamo desiderino per qualsiasi motivo eseguire i trattamenti ambulatoriali in Valle Brembana e più in generale per confrontarci sui casi in trattamento.

La ringraziamo molto – dr. Pezzoli – di questa chiacchierata che ci auguriamo di poter presto approfondire anche per valutare insieme gli sviluppi della bellissima idea che ci ha lanciato a proposito di San Giovanni Bianco.
Un grazie a voi e attraverso di voi a tutti i volontari che lavorano disinteressatamente qui in ospedale e per l'Ospedale Papa Giovanni XIII, a favore dei nostri pazienti.

A.O.B.

ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA

A.O.B. ONLUS

I singoli Progetti e Servizi, sono stati predisposti e preventivamente condivisi con le strutture e la Direzione dell'ASST-Papa Giovanni XXIII e sono sviluppati in stretta collaborazione con le Unità di Oncologia e Radioterapia dell'Ospedale che le coordinano e presidiano

Programma 2016

Vogliamo impegnarci a fare ancora di più, dando continuità ai progetti e servizi in corso ed attivandone di nuovi. Potremo farlo solo grazie alle tante persone, famiglie e imprese che continueranno ad accompagnarci lungo questo cammino.

PREVENZIONE TOSSICITÀ FARMACI ONCOLOGICI INNOVATIVI
volto a conoscere e gestire, con la partecipazione diretta del malato, i possibili effetti collaterali dei farmaci oncologici di nuova generazione.

LA SALUTE ORGANIZZATIVA NELL'EQUIPE DELL'UNITÀ DI ONCOLOGIA
per prendersi cura di chi si prende cura dei pazienti, per mantenere alta l'efficacia e l'efficienza del luogo di cura, la qualità della relazione e della gestione dei bisogni dei pazienti e delle persone a loro vicine.

P.R.E.G.I.O.- PREVENZIONE DEL RISCHIO EREDITARIO E GENETICAMENTE INDOTTO IN ONCOLOGIA
rivolto all'individuazione dei soggetti ad alto rischio di sviluppare un tumore alla mammella e ovaio attraverso una valutazione del rischio eredo-famigliare, il test genetico, la definizione di un programma di sorveglianza clinica e strumentale di anticipazione diagnostica e/o il ricorso a cure farmacologiche/chirurgiche di riduzione del rischio.

SERVIZIO DI SUPPORTO PSICOLOGICO
per offrire sostegno psicologico e supporto al soggetto in cura ed alle persone vicine nel processo di avvicinamento alla malattia e durante tutto il percorso di cura.

GIOVANI ADULTI
ha l'obiettivo di fornire, con un team psico-sociale, un adeguato supporto ai ragazzi adolescenti, dai 13 ai 18 anni, malati di tumore che vivono in una delicata fase di transizione, tra il mondo pediatrico e il mondo adulto.

ASSISTENTE SOCIALE
per fornire ai pazienti oncologici ed ai loro famigliari ogni tipo di informazione di carattere socio-assistenziale, previdenziale ed economico.

AMBULATORIO NUTRIZIONALE
dedicato in modo specifico ai pazienti oncologici all'interno del Day Hospital Oncologia con la presenza di una dietista e di un biologo per fornire ogni informazione e un programma alimentare personalizzato e funzionale al percorso terapeutico in atto.

IMPATTO CLINICO DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA IN RADIOTERAPIA
si pone come obiettivo una gestione strutturata dell'impatto clinico sui pazienti delle cure innovative che la tecnologia oggi consente di sperimentare nell'ambito dei campi sopraindicati.

CENTRO DI RICERCA E CURA DEL MELANOMA - Ce.R.Mel.
sviluppo di un centro di ricerca clinica/traslazionale di alta efficienza per la qualità e l'efficacia nell'individuazione e somministrazione di terapie sperimentali per la cura del melanoma accompagnato da un servizio di consulenza per la gestione ottimale dei farmaci e delle eventuali tossicità.

INFERMIERA DI RICERCA
nell'ambito del progetto Ce.R.Mel. quale figura professionale capace di ben conciliare lo sviluppo della ricerca clinica alla umanizzazione delle cure nell'ambito dell'applicazione dei Protocolli sperimentali di cura.

PROGETTO DI UMANIZZAZIONE
per rendere più confortevoli e accoglienti le sale di attesa del DayHospital del reparto di Oncologia.

RICERCA DI EPIDEMIOLOGIA CLINICA E DI VALUTAZIONE DI ESITO IN AMBITO ONCOLOGICO NELLA PROVINCIA DI BERGAMO
in collaborazione con ATS provincia di Bergamo e ASST Papa Giovanni XXIII.

SUPPORTO PER ACQUISTO APPARECCHIATURE E STRUMENTAZIONE
Monitor portatile VS-600 per il monitoraggio dei parametri vitali per pazienti oncologici critici e apparecchiatura Biojet DK - FUSION BIOPSY per una migliore e più precisa diagnosi di un possibile tumore alla prostata.

I SERVIZI di A.O.B.

- Servizio gratuito di **ACCOMPAGNAMENTO** per i Pazienti Oncologici e loro accompagnatori che devono recarsi presso i reparti di Oncologia e Radioterapia dell'Ospedale di Bergamo per svolgere cicli di terapie, esami o visite specialistiche.

- Servizio di **ACCOGLIENZA** e **ASSISTENZA** in Radioterapia, nel Day Hospital e nella Degenza dell'Oncologia dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bg. Tutti i Volontari hanno superato uno specifico test di idoneità e seguito un percorso formativo appositamente strutturato per l'assistenza al malato nel decorso della malattia.

- Servizio **PARRUCCHE** per le pazienti in chemioterapia alopecizzante la possibilità di avere gratuitamente una parrucca offerta da A.O.B. in collaborazione con l'Associazione CPA di Monza, l'opportunità di scegliere anche una bandana e di avvalersi della presenza di una estetista professionale per avere **Consigli Estetici** nell'ambito del progetto "Il Piacere di essere sempre se stesse".

- **NOTIZIARIO** periodico "A fianco di chi soffre" distribuito gratuitamente a tutti i Soci, Volontari e a chi ne faccia richiesta - pagina Facebook e SITO WEB **www.aobonlus.it** costantemente aggiornati per ogni informazione sulle attività, i progetti ed i servizi a disposizione dei pazienti oncologici e delle loro famiglie.

E che **buon vento** sia!

Mi chiamo Barbara, ho 49 anni e sono mamma di due bimbi di 10 e 8 anni. E sì… ho un cancro. Cancro metastatico al quarto stadio

Come è successo? All'improvviso, inaspettatamente.
Martedì 2 luglio 2007: partorisco il mio secondo bimbo.
Giovedì pomeriggio: dimissioni! Si torna a casa!
Sabato: Festa per Tommaso, il fratellone che compie 2 anni.
Domenica, di prima mattina, tutti e quattro pronti per il parco giochi, previo disbrigo di una piccola formalità in ospedale: togliere i punti del cesareo.
Invece…
Alla ginecologa la mia pancia anomala "non piace", e le piace ancor meno la massa enorme (19 cm x 19 cm) messa in evidenza dall'ecografia.
"Ma io voglio andare al parco con i miei bambini!" Protesto lì per lì.
Altro che parco! Martedì mattina andiamo in clinica per una ecografia addominale; ci siamo tutti e quattro: io, mio marito, un bambino attaccato al seno e l'altro per manina.
Nemmeno il tempo per festeggiare il nuovo nato tra amici e parenti, che ignari e pieni di entusiasmo si felicitano: " Oh che belli che siete !", che già ci troviamo a fare i conti con una grave lesione al rene.
Ho una bomba ad orologeria in pancia. Mi anticipano che non potranno salvare il rene. Non faccio a tempo a prendere consapevolezza delle mie condizioni di salute che mi hanno già programmato la tac e la visita dal chirurgo. Arriva la diagnosi che sentenzia: " tumore al rene di tipo papillare", quello meno comune.
Oplà.
Sbalzata bruscamente dalla giostra, la mia meravigliosa giostra, e scaraventata in un frullatore che non avrebbe più smesso di frastornarmi.
Il 27 luglio 2007, venticinque giorni esatti dopo aver partorito per la seconda volta in due anni, entro in una sala operatoria dell'ospedale Sant'Anna di Como con meno del 10% di

probabilità di uscirne viva.
Il 10 settembre, un mese dopo essere stata dimessa da quello stesso ospedale, mi imbarco con la famiglia su un traghetto diretta all'Isola d'Elba; un po' malconcia, ma siamo insieme.
Da allora il frullatore non si è più fermato, continua a girare vorticosamente, ma noi non abbiamo ancora mollato. Al mio fianco c'è sempre mio marito. Facciamo fronte comune alle avversità che si succedono ravvicinate.
La conferma delle prime metastasi arriva un bel giorno di Dicembre, la vigilia di Natale. Sono interessati: fegato, linfonodi dello psoas, spina dorsale (L5) e polmoni.
Incasso un colpo tremendo, se possibile ancora più duro della scoperta di avere un cancro.
Ho paura di essere giunta al termine del mio percorso. Non è così, ma come dimenticare…
Ogni vigilia, mentre preparo per la cena speciale, ricordo quella tovaglia, quelle candele, il nostro albero, il nostro presepe. Rivedo le fotografie in cui mi ero messa in posa e le lacrime che avevo cercato di nascondere ai miei bambini. Rivivo il passato.
Nel frattempo… altro giro di frullatore. Mi ritrovo a Como, davanti al chirurgo che mi ha già salvato la vita una volta e che ora chiama a raccolta anche un collega che interverrà sul mio fegato, mentre lui opererà i linfonodi. Il chirurgo che si occuperà della mia spina dorsale comparirà solo in un secondo tempo.
I medici ci spiegano tutto, nel dettaglio. Ci precisano anche che, solo nel momento in cui apriranno, sapranno con certezza se potranno asportare la massa tumorale dal fegato, in caso contrario, sarà inutile anche intervenire sui linfonodi e sulla colonna vertebrale. "Ah ecco. Bene." dico tra me e me." Poi rivolta al chirurgo: "Scusi, dottore, pensa che io possa portare i bambini a fare la settimana bianca, prima?". Mio marito quasi cade dalla sedia e il chirurgo mi rifila uno scappellotto, ma solo dopo che ho aggiunto "Almeno farò l'ultimo viaggio con i miei figli!".

Di viaggi in realtà ne continuiamo a fare tanti e volentieri.
Una delle pareti di casa nostra è completamente ricoperta da cornici con le fotografie dei nostri momenti più belli.
Tutti coloro che le osservano vedono dei bei bambini, una famiglia felice al mare, in montagna, a casa, dei bei paesaggi…
Mentre le passo in rassegna io dico a me stessa: questa è del battesimo di Lorenzo, era sabato… il lunedì sono entrata in ospedale per il mio secondo intervento;

qui siamo al mare … era un mese che mi avevano dimesso dalla prima operazione; qui siamo in montagna, l'ultimo giorno. Il giorno dopo ero in sala operatoria per la biopsia alla spina dorsale; qui siamo a Pisa … io non sono potuta salire sulla torre ma fa niente; qui in Puglia, avevano 5 e 3 anni (e ora ne hanno 10 e 8)!

Se dico" facciamo una gita in bicicletta", intendo: loro con la bici, io con la mia fantastica sedia a rotelle motorizzata.

Ecco la mia vita, la vita di noi quattro è fatta così. Ci si deve continuamente riaggiustare.

Due anni fa eravamo andati al mare a settembre. Su sette giorni, quattro li ho passati completamente a letto, senza riuscire nemmeno a scendere per i pasti. La nostra camera aveva una bellissima terrazza vista mare di una settantina di metri quadri. I miei bimbi sono riusciti a dirmi che si giocava meglio sulla terrazza piuttosto che in spiaggia, pur di star lì, vicino a me. Organizzavano partite di calcio in terrazza e poi andavano a tuffarsi in mare con papà e gli amichetti.

Ecco questo intendo quando dico "riaggiustarsi" e quando affermo che sono fortunata.

I miei bambini non hanno problemi a scuola, sono socievoli, vanno a dormire dagli amici, organizzano festicciole e sono piuttosto indipendenti e sembra che riescano bene a "sopportare" la loro mamma imperfetta. Di più, danno voce e volto alla speranza.

Nella cartelletta di Arte di Lorenzo, alcuni giorni fa, mi sono imbattuta per caso in un disegno tenero e commovente, intitolato "Il Natale che vorrei". Non c'erano giocattoli né alberi adornati, dolciumi o pupazzi di neve, nulla del repertorio classico infantile, ma sorprendentemente un interno domestico, con tanto di prospettiva. La matita ci ritraeva entrambi in camera, io distesa (la mia routine) e lui in piedi a lato del letto. I fumetti riportavano lo scambio di battute: "mamma, come stai?" "bene, grazie". E' un bene relativo, ma è pur sempre bene.

L'ultimo intervento risale, infatti, all'aprile del 2013, ma la malattia non si è fermata.

Mi sottopongo alla TAC ogni tre mesi e ogni volta tremo perché so che da un momento all'altro può cambiare tutto.

Sono in chemioterapia costante, nel senso che non posso smettere mai (a parte quando gli effetti della tossicità del farmaco sono troppo alti, come in questo periodo).

Ho cambiato tipi di terapia a seconda del progredire della malattia: ho iniziato con un protocollo sperimentale, poi sono passata ad un altro farmaco (che, fra i vari effetti collaterali, mi ha "regalato" una disfunzione cronica alla tiroide), poi un altro ancora ...; attualmente assumo un farmaco che "affatica" un po' il mio cuore (sei mesi fa sono finita in pronto soccorso con un sospetto ischemico!) e mi procura difficoltà nella deglutizione (quindi anche alimentarmi diventa una sfida).

Ho le vene distrutte, i tendini logori, la pelle secca, le piaghe sotto i piedi, ecc., ecc. … I capelli una volta sono diventati quasi albini, ora sono di un grigio castano, se diventeranno verdi andrà bene lo stesso, purché riesca ancora a viaggiare nel nostro meraviglioso mare, nelle nostre isole, ma anche in quelle che più a Nord non si può. Siamo stati in Lapponia, abbiamo visitato qualche città europea, continuiamo a fare le settimane bianche, ad andar per mostre, a stare con i nostri amici e con le persone a noi più care, a frequentare il Gruppo di auto-mutuo aiuto in Cerchio (i miei meravigliosi compagni di viaggio!).

Mi godo anche le feste di compleanno dei bambini, i pigiama party, le riunioni a scuola e per la scuola, sto con le Turbomamme, l'associazione di promozione sociale di cui faccio parte insieme a tante altre mamme-amiche straordinarie, compresi i Turbopapà, soprannominati scherzosamente KargaScarga, per la loro "attitudine" ai lavori pesanti; non rinuncio a vivere con intensità quello che il quotidiano mi prospetta, sempre con i miei limiti e riaggiustandoci, s'intende, ma insomma faccio cose e vedo gente.

Per questo ed altro ancora continuo a ingurgitare i miei chemioterapici ogni giorno, e a sorridere.

E intanto sogno di poter di nuovo infilare i miei piedi nelle straps e volare sull'acqua con il mio windsurf come una volta… seguita in scia dai miei tre ganzi.

E che buon vento sia!

Il **piacere** di essere sempre sé stesse

Un servizio ampliato per soddisfare una sempre più grande richiesta da parte di un mondo femminile sensibile e particolarmente attento all'immagine che ogni donna ha di sé

L'Associazione Oncologica Bergamasca, sempre disponibile a supportare il malato con un'operatività appropriata, ha così deciso di concretizzare nuovi servizi a completamento del **Progetto parrucche**, già noto e attivo dal 2013. Un salone di bellezza? Un parrucchiere personale? Un club di amiche dove scaricare la tensione? Uno spazio dedicato e protetto dove sentirsi accolte e ritrovare se stesse? Scoprire che il tumore non ci impedirà di apparire senza rinunciare al nostro aspetto personale? Sono questi i quesiti che ci hanno suggerito di creare un'apposita area all'interno della nostra sede. Gli spazi sono arredati con cura e rispetto delle norme igieniche; tutto il materiale è mono-uso, le parrucche di prova vengono, ogni volta, disinfettate e tutte le attrezzature utilizzate vengono sottoposte a sterilizzazione. La presenza di un'**estetista professionale** (per ora tutti i martedì mattina) ha risolto con tempestività e semplicità le difficoltà di mascherare gli inestetismi temporanei dovuti alle terapie. Luisa è la volontaria che accoglie singolarmente, su appuntamento, la paziente che ha richiesto risposte e **preziosi consigli** utili a minimizzare il diradare delle sopracciglia, a nascondere borse, gonfiori o macchie; il tutto accompagnato da un sorriso piacevole e rispettoso, e al tempo stesso, rassicurante e propiziatorio per un intermezzo di *terapeutica leggerezza*. Grazia, Marina e Patrizia sono le volontarie che si alternano a ricevere le pazienti oncologiche. La loro dedizione è stimolata dall'entusiasmo che riscoprono ogni volta che si presentano a un incontro, ogni volta unico e speciale! Le confidenze rimandano a un universo femminile che richiama solidarietà e aiuto reciproco. Tra una conversazione e l'altra è emersa la necessità di sostituire la parrucca, nelle situazioni di riposo e durante le ore di infusione in ospedale, con **calotte** e **bandane** che risolvano un disagio pratico grazie all'immediata reperibilità di un supporto alternativo più appropriato. Una volta approvata l'idea, non abbiamo avuto difficoltà a realizzare il progetto. Il passaparola ha immediatamente messo in moto le nostre *fate operose*: amiche e conoscenti che, nell'anonimato più assoluto, si sono messe a disposizione. Chi ha procurato il tessuto morbido di cotone o fibra naturale; chi ha confezionato con fantasia e creatività i copricapi, evitando cuciture ribattute e prestando attenzione a diversificare le misure per un risultato adattabile a ogni testa sguarnita di capelli. Così, quando una paziente bussa alla nostra porta trova sempre un'**accoglienza** adeguata, rispettosa e tranquillizzante. Siamo consapevoli del delicato impegno che svolgiamo e la nostra preoccupazione è di disporci con umiltà ed empatia, evitando il nostro coinvolgimento personale e senza mai dimenticare che la persona che ci sta di fronte desidera il nostro ascolto e vuole ricevere informazioni corrette e pertinenti sul nostro servizio. La scorsa primavera nelle sale d'attesa del Day Hospital Oncologia -1° piano della torre 6, il *Gomitolo Rosa* ha fornito lana e ferri per lavorare a maglia, invitando le pazienti ad ingannare il tempo tra una visita e un'infusione. Che meravigliosa idea distrarre, con un piccolo impegno manuale, la mente delle nostre pazienti da pensieri angosciosi!

Siamo ancora disponibili a raccogliere suggerimenti e nuove idee che possano aiutarci nella nostra ricerca di supportare al meglio le pazienti che giornalmente incontriamo e che possono trovare in noi un *piccolo sostegno*!

Le volontarie di AOB onlus

La **fiscalità** delle donazioni.

Le agevolazioni previste per chi vuole dare un aiuto

In applicazione delle norme vigenti in materia, le **ONLUS, Organizzazioni Non lucrative di Utilità Sociale,** possono ricevere donazioni od erogazioni liberali, sulle quali il donatore ha il vantaggio di ottenere un significativo risparmio fiscale.

Perché questo sia possibile l'operazione deve avvenire in modo tracciabile cioè tramite banca o conto corrente postale, con assegni, carte di debito, carte di credito.

La donazione in contanti non consente al donatore di beneficiare di alcuna agevolazione.

Il risparmio fiscale si concretizza con due modalità, **Detrazione** o **Deduzione** dalle imposte:

• **detrazione** è la somma che, una volta calcolate le imposte da pagare, si può sottrarre da queste;

• **deduzione** è la somma che si può sottrarre dal reddito sul quale poi si calcolano le imposte.

superare il 10% del reddito dichiarato, con un massimo di 70.000 Euro.

La percentuale di recupero fiscale della deduzione, per effetto della imposizione progressiva vigente, è tanto maggiore quanto maggiore è il reddito del donante: al minimo è pari al 23% (primo scaglione di aliquota) al massimo raggiunge il 43% (quinto scaglione). È la cosiddetta legge "*più dai meno versi*"

Attenzione: la Deduzione è però consentita solo se l'erogazione è effettuata a favore di Organizzazioni di volontariato che, come l'**Associazione Oncologica Bergamasca onlus,** rispondono a specifici requisiti e tengono una contabilità analitica.

Quindi in sede di denuncia è opportuno valutare quale sia la modalità di recupero fiscale più conveniente. L'applicazione *più dai meno versi* è più conveniente a partire da un reddito dichiarato di circa 20.000 Euro.

Legge di riferimento	Regime e aliquote applicabili	
	Persone fisiche	**Persone giuridiche**
Onlus	Detrazione del 26% fino ad una erogazione massima di 30.000 Euro	Fino al valore maggiore tra il 2% del reddito complessivo e 30.000 Euro
Più dai meno versi	Deduzione fino al 10% del reddito e comunque non oltre 70.000 Euro	Fino al 10% del reddito complessivo e per un valore massimo di 70.000 Euro

Per le Persone Fisiche:

• l'importo della **Detrazione** è pari al **26%** delle erogazioni, da calcolare su un importo massimo di 30.000 Euro. La percentuale di recupero fiscale è fissa, (26% di quanto donato) indipendentemente dal livello di reddito dichiarato dal donante.

• l'importo complessivo della **Deduzione** non può

Per le Persone Giuridiche è consentita la deduzione dal reddito d'impresa delle elargizioni:

• fino al valore maggiore tra il 2% del reddito complessivo e 30.000 Euro.

• oppure, alternativamente, fino al 10% del reddito complessivo per un valore massimo di 70.000 Euro.

Un grande aiuto

Aiutaci a realizzare i progetti del 2016 con una tua donazione.
L'erogazione liberale può essere effettuata a favore dell'Associazione Oncologica Bergamasca onlus con bonifico, carta di credito o bollettino postale:

Banca Popolare di Bergamo - Sede di Bergamo IT 44 N 05428 11101 000000022144
Credito Bergamasco - Sede di Bergamo IT 39 A 05034 11121 000000000447
Poste Italiane - Agenzia 5 Bergamo IT 41 A 07601 11100 000049897424

ricordati di segnalare nella causale o via mail all'indirizzo info@aobonlus *gli estremi (cognome, nome, indirizzo e codice fiscale) per ricevere regolare ricevuta fiscale.*

Il **medico** e il **paziente**-volontario

Lo "spirito di servizio" che anima il volontario

Da qualche tempo vivo con un compagno di avventura che, penso, non mi abbandonerà tanto facilmente per il resto dei miei giorni. Non è una compagnia cattiva, sempre che quel compagno si comporti bene e non voglia fare dei cattivi scherzi. Ogni tanto lo porto con me dal medico, lo faccio sfogare un po', lui ascolta e poi se ne torna buono, buono al suo posto e riprende il suo cammino con me.
Nel corso di una delle ultime visite, poiché il mio "compagno di viaggio" mostrava di stare tranquillo al suo posto, mi dilungai un po' di più con il medico di turno perché costui (che sapeva che oltre ad essere suo paziente ero anche un volontario del reparto) voleva saperne di più circa la mia decisione di fare del volontariato.

Che cosa significa per te fare il volontario?
Quando otto anni fa decisi di fare del volontariato, volevo semplicemente dedicare un po' del mio tempo (che allora era diventato molto più "libero" di prima per me) a chi fosse stato meno fortunato di me. Non pensai di entrare nel giro per avere dei vantaggi. Non entrai, per esempio, pensando che avrei potuto migliorare me stesso o cose simili. Entrai semplicemente perché volevo fare qualcosa per gli altri e verificare come mi sarei comportato.

Dopo questi anni la pensi ancora così?
Sono successe molte cose da allora. Mi sono ammalato anch'io e ti dirò che tante priorità sono cambiate. Però ti posso dire che nel periodo che passai in corsia, mi capitarono alcuni fatti che qualcosa in me hanno lasciato e grazie ai quali mi sono accorto che, se veramente fai qualcosa con totale disinteresse, riesci a fare molto bene a qualcuno e anche tu trai importanti insegnamenti.
Ora non sono più in corsia perché la malattia ha cambiato un po' di cose e le motivazioni sono diverse. Il vero volontario è colui il quale fa qualcosa per gli altri liberamente, senza costrizioni né troppe riflessioni. Nel momento in cui s'incomincia a pensare troppo, a vedere troppi paletti (veri o presunti), non è più "volontariato". Ora io credo che in corsia andrei facendo troppe valutazioni che non hanno niente a che fare con il vero volontariato, per cui sento che non sarei più di aiuto agli altri come prima.

Ma tu sei ancora in un'Associazione di volontariato.
Sì perché le attività che si possono fare in un'associazione di volontariato sono molteplici e ognuno può ritagliarsi una propria collocazione. Ci sono molte cose da fare in un'associazione di volontariato e ognuna ha la sua importanza. Non ci sono Volontari con V maiuscola e volontari con la v minuscola.
Le attività di volontariato sono spesso (se non sempre) svolte da persone di una certa età, che escono da esperienze lavorative diverse e da mentalità operative diverse. E queste diversità possono contribuire al raggiungimento di molti obiettivi se ognuno si dimentica di quello che era e si dedica con passione alla nuova esperienza.
Certo, qualche compromesso con se stessi occorre anche accettarlo.
Io sono convinto che la prima caratteristica che ogni volontario debba avere sia l'umiltà. Umiltà che talvolta viene messa alla prova.

Che cosa intendi per umiltà?
Qualcuno ha detto: "… voglio abbassarmi umilmente e sottomettere la mia volontà a quella dei miei fratelli, non contraddicendoli in nulla e senza ricercare se hanno o no il diritto di comandarmi."
Sembrerebbe un'utopia soprattutto ai giorni nostri dove, in qualsiasi settore della vita, la cosa più importante sembra essere quella di emergere. Non importa come e dove, la cosa più importante è che ciò che noi diciamo, ciò che noi facciamo, abbia la meglio su ciò che dicono o che fanno gli altri. Invece, il segreto per costruire è proprio il contrario, un po' di umiltà. E dove, se non in un'attività che dovrebbe essere intesa solo per fare del bene, potrebbe essere più applicata l'umiltà?
Io non interpreto l'umiltà come un comportamento di sottomissione. A parte il fatto che chi ha detto quelle parole è stato Qualcuno che è stato messo in croce per le sue idee e per aver cercato di farle capire a tutto il mondo. Io credo che ognuno di noi debba sempre dire la sua e debba dare sempre il suo apporto d'idee e di azione. Però penso anche che, quando c'è un obiettivo che va di là di noi stessi, nel momento in cui qualcun altro dice qualcosa di diverso da ciò che diciamo noi, questa non debba essere vista come qualcosa che va contro di noi,

ma che va verificata e spesso accettata per poter arrivare a degli obiettivi comuni, che talvolta possono anche essere diversi da ciò che noi pensiamo.

Ma spesso è difficile capire le intenzioni degli altri o le nostre stesse.

Io credo che ognuno di noi, soprattutto a una certa età e raggiunta una certa maturità (ma è soprattutto in certe circostanze che si capisce se abbiamo veramente raggiunto questa maturità) abbia una coscienza retta che gli manda dei segnali. Se siamo sinceri con noi stessi, sappiamo captare questi segnali e il fatto che la nostra coscienza resti retta o diventi lassa, dipende solo da noi stessi.

In conclusione, sei ancora contento di far parte di un'associazione di volontariato?

Un'associazione di volontariato è fatta di persone, di persone mature, di persone "ben disposte" ma prima di tutto di persone, ognuna con la propria testa e con le proprie idee. Non si può pensare che le persone cambino solo perché svolgono un'attività umanitaria. Però ti posso dire che nel corso di questa mia esperienza ho visto tante persone, con forte personalità, che hanno capito il messaggio e alla fine hanno saputo trovare il giusto compromesso e ciò dimostra che in tutte queste persone prevale lo spirito che le aveva spinte a dedicarsi a quest'attività. Sono proprio queste persone che hanno capito che se non vivi per servire (letto come "essere a disposizione degli altri, di chi ha più bisogno"), non servi per vivere.

Maurizio Amaglio
Socio e Volontario A.O.B. onlus

INCONTRO CONVIVIALE CON I VOLONTARI ED I SOCI DELL'ASSOCIAZIONE

Giovedì 26 maggio 2016 alle ore 20,00

Trattoria d'Ambrosio - Via Broseta, 58 - Bergamo
Tel. 035 402926

Prenotazioni:
Fino ad esaurimento posti, **entro giovedì 12/05/2016**
alla Segreteria dell'A.O.B. onlus
Regina: Tel. **035.2678063** Mail: **info@aobonlus.it**
Bruno: Cell. **3351355643** Mail: **br.martinelli@tiscali.it**

LO SAPEVI CHE

LA SOPRAVVIVENZA PER TUMORE IN ITALIA NEL PERIODO 2000-2007 È MIGLIORE RISPETTO ALLA MEDIA EUROPEA

Sono le stime più recenti della sopravvivenza dei pazienti oncologici adulti a 5 anni dalla diagnosi di tumore in Italia (nelle aree coperte dai Registri tumori AIRTUM) e in Europa. In Italia per molte sedi tumorali i valori relativi ai pazienti italiani sono superiori alla media europea. Attualmente in Italia sono attivi 43 Registri Tumori che coprono circa il 47% della popolazione residente totale.

Fonte: AIRTUM-Associazione Italiana Registri Tumori

Vita dell'Associ

Corso di formazione volontari

È terminata nel mese di dicembre 2015 la 2ª parte del percorso formativo composto da 5 giornate di formazione in aula per 13 nuovi aspiranti Volontari A.O.B. Il percorso si concluderà con un periodo di affiancamento ad un volontario senior al fine di affinare sul campo le conoscenze teoriche apprese.

Cena Solidale

Giovedì 19 novembre si è svolto l'annuale "incontro con il territorio" presso l'Hotel San Marco in Bergamo. Alla tradizionale **Cena Solidale** hanno partecipato oltre 200 persone con la presenza del Sindaco di Bergamo **Giorgio Gori** insieme a numerosi medici e primari dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII, personalità della finanza, dello sport, della cultura e dell'imprenditoria bergamasca.

Incontro di A.O.B. con l'**Associazione Gomitolo Rosa** per promuovere il lavoro a maglia come strumento per ridurre l'ansia in pazienti oncologici, utilizzando gomitoli prodotti con lana italiana in sovrapproduzione, destinata altrimenti ad essere bruciata.

Torneo di Burraco

Domenica 13 dicembre sui "tavoli da gioco" dell'antica Trattoria D'Ambrosio in Bergamo – così trasformati per l'occasione - si è rinnovato l'appuntamento con il Torneo di Burraco. La gara, giunta all'11ª edizione, ha visto la partecipazione di un centinaio di persone provenienti non solo da tutta la bergamasca ma anche da fuori provincia.

Presepe vivente

Martedì 15 dicembre, dalle ore 16.00 alle 22.00, con la collaborazione di Soci e Volontari A.O.B., si è svolta in Città Alta la manifestazione "Presepe vivente". L'evento, molto apprezzato e partecipato, è stato organizzato dal Ristorante Da Franco per promuovere la raccolta fondi a favore del Centro di Ricerca e cura del Melanoma, un impegnativo ed ambizioso progetto di ricerca sostenuto dalla nostra Associazione grazie anche al generoso contributo di amici benefattori.

azione

Gara di Golf

Soci ed amici del circolo Golf Club L'Albenza domenica 13 dicembre 2015 hanno disputato la gara "Coppa A.O.B." con la formula 18 stableford. Grazie ad una partecipazione piuttosto rilevante, è stato possibile procedere alla raccolta di fondi donati alla nostra Associazione.

Cena sociale

Mercoledì 16 dicembre, con la partecipazione di tantissimi Soci, Volontari ed Amici dell'Associazione, si è svolta l'annuale Cena Sociale. Un momento di calda amicizia per uno scambio di Auguri natalizi ma soprattutto per stringerci la mano e continuare uniti il cammino intrapreso.

Teatro di Natale

Sabato 19/12 dalle ore 17,30 al teatro di Albano S.A. la scuola di ballo Arthur Murray ha presentato uno spettacolo di danza. Il ricavato della serata è stato devoluto alla nostra Associazione.

Impatto clinico dell'innovazione tecnologica in Radioterapia

Martedì 15 dicembre è stato ufficializzato e presentato alla stampa il progetto "Impatto clinico dell'innovazione tecnologica in Radioterapia". Finalità del progetto è quella di limitare gli effetti ed i disagi per i pazienti sottoposti a radioterapia. A seguire le varie fasi del progetto è stata chiamata la dott.ssa Silvia Takenen che le svilupperà sotto la guida del dr. Luigi Franco Cazzaniga direttore dell'unità di Radioterapia del Papa Giovanni XXIII.

Incontro Orobic Rugby Club

L'Associazione sportiva Orobic Rugby Club ha voluto destinare all'A.O.B. il ricavato della partecipazione all'iniziativa "MOVEMBER" (da "Moustache", parola inglese per baffi, e "November").
Un evento annuale a livello internazionale che si svolge nel corso del mese di Novembre. Durante questo periodo gli uomini che vi aderiscono si fanno crescere dei baffi per raccogliere fondi e diffondere consapevolezza sulla prevenzione del *tumore alla prostata* ed altre patologie oncologiche.

A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
A.O.B. ONLUS

Prossimi eventi 2016

11 MARZO
SPETTACOLO TEATRALE c/o TEATRO "GAVAZZENI" - SERIATE (BG)
rappresentazione dell'opera "Il Sarto" da parte della Compagnia amatoriale AUTOTEATRO

18 MARZO
TORNEO DI BURRACO c/o HOTEL SAN MARCO - BERGAMO
organizzato da Alma e Maurizio per A.O.B.

2-3 APRILE
GAZEBO IN VIA DEI CAPUCCINI - BG
sensibilizzazione e raccolta fondi con offerta del Cioccolato della salute

10 APRILE
TORNEO DI BURRACO - di primavera
12^ edizione che si svolgerà nel caratteristico spazio dell'Osteria D'Ambrosio in BG

21 APRILE
ASSEMBLEA DELL'ASSOCIAZIONE
presso ASST Papa Giovanni XXIII - Bergamo - nella Sala Formazione in Torre 7 - piano terra - ingresso 55

MAGGIO
PIANO CITY - PIANOFORTE IN CITTÀ PER TUTTI
in collaborazione con Bergamo Festival un pianoforte nell'Hospital street dell'Ospedale di Bergamo

4 MAGGIO
INCONTRO CON I VOLONTARI A.O.B.
incontro di aggiornamento con i Volontari che operano nell'Associazione

13-14-15 MAGGIO
XI GIORNATA NAZIONALE DEL MALATO ONCOLOGICO
informazioni e distribuzione di materiale illustrativo nell'Hospital street dell'ASST-PG23 e partecipazione ai lavori congressuali organizzati dalla FAVO a Roma.

13-14-15 MAGGIO
10^ CAMMINATA NERAZZURRA
partecipazione alla tradizionale manifestazione con la presenza del gazebo A.O.B.

26 MAGGIO
INCONTRO CONVIVIALE CON I VOLONTARI ED I SOCI DELL'ASSOCIAZIONE
presso la Trattoria D'Ambrosio da Giuliana

26 GIUGNO
INCONTRO AL PASSO DORDONA – FOPPOLO - Organizzato dalla ProLoco e dal gruppo Alpini di Foppolo con la Banda di Piazza Brembana (S.Messa e grigliata con raccolta fondi a favore dell'Associazione)

LUGLIO
AL PARCO DELLA TRUCCA IL PRANZO DELLA SALUTE
showcooking e attività sportive per una vita sana e per la prevenzione delle malattie oncologiche in collaborazione con l' ASST Papa Giovanni XXIII - BG

A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
A.O.B. ONLUS

AVVISO DI CONVOCAZIONE
ASSEMBLEA ORDINARIA DEI SOCI 2016

In conformità al disposto dell'art. 8 dello Statuto sociale, il giorno 20 aprile 2016 alle ore 8:00 in prima convocazione ed eventualmente il giorno **21 Aprile 2016 - alle ore 17:30 - in seconda convocazione** è convocata, presso la **sala formazione in Torre 7 - piano terra - ingresso 55** dell'ASST Papa Giovanni XXIII, Piazza OMS, 1 Bergamo, l'Assemblea ordinaria dei Soci dell'Associazione Oncologica Bergamasca Onlus per discutere e deliberare sul seguente

Ordine del Giorno

1) *Relazione del Presidente e dei Revisori*
2) *Esame ed approvazione del bilancio di esercizio chiuso il 31 dicembre 2015 e del bilancio di previsione 2016*
3) *Linee guida per il perseguimento degli scopi sociali*
4) *Accettazione del lascito testamentario della Sig.ra Silvana Manzoni, inerenti e conseguenti deliberazioni*
5) *Varie ed eventuali*

Il bilancio ed i relativi allegati sono a disposizione dei Signori Soci presso la Sede operativa dell'Associazione.

Bergamo, 22 Marzo 2016

Il Presidente
Dott. Nunzio Pezzotta

Delega

Il/la sottoscritto/a Socio/a di A.O.B. - Associazione Oncologica Bergamasca onlus, delega il/la Signor/Sig.ra_____a rappresentarlo/a all'Assemblea Ordinaria dei Soci dell'Associazione del_____approvandone incondizionatamente l'operato.

(luogo e data)_____(firma)_____

Devolvere il 5xMille
della tua dichiarazione dei redditi all'A.O.B. onlus non ti costa nulla

Ogni anno il contribuente può scegliere a chi destinare una quota dell'imposta IRPEF versata. In particolare può scegliere di sostenere un organizzazione non lucrativa di utilità sociale ONLUS. In questo modo il contribuente decide che una parte del gettito statale proveniente dalle imposte sul proprio reddito venga destinato a sostegno di determinate finalità, scelte dal contribuente stesso.

▶Il 5 per mille NON ti costa nulla perchè non è una tassa in più.
▶Il 5 per mille NON sostituisce l'otto per mille destinato alle confessioni religiose.

Sono possibilità diverse che possono essere utilizzate insieme.

Come destinare il 5 per mille ad A.O.B. onlus ?

Tramite i modelli per la dichiarazione dei redditi CU, 730 e UNICO che contengono uno spazio dedicato al 5 per Mille:

- firma nel riquadro con indicato **Sostegno del volontariato...**;
- indica nel riquadro il codice fiscale di **A.O.B. onlus : 95107360166**

Come utilizzeremo il tuo 5 per Mille ?

Anche grazie al tuo 5xMille potremo realizzare e sostenere i progetti ed i Servizi previsti nel Programma Attività 2016 che sono illustrati nelle pagine 12 e 13.

Grazie – **INSIEME** potremo continuare a dare risposte concrete ai bisogni dei malati oncologici e delle loro famiglie.

A.O.B.

ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA

A.O.B. ONLUS

OGNI GIORNO A.O.B. SOSTIENE
I MALATI DI CANCRO
NEL LORO PERCORSO TERAPEUTICO,

AIUTACI CON IL TUO 5XMILLE.

CODICE FISCALE: 95107360166