

salute & famiglia **senza** età

N. 101 SETTEMBRE-OTTOBRE 2020 EURO 4,00

ALZHEIMER

**L'impegno del
gruppo KOS**

CHIROPATICI

"Siamo ancora sospesi"



COLF & BADANTI **Il nuovo contratto per Assistenti Familiari**

ANZIANI

**Paglia guida
la Commissione
Assistenza**

OPERA COSMA

**E DAMIANO
Raggio di sole
contro l'AIDS**

MANGIARSANO

**Le ricette
d'autunno**



**PRE
NOTA
ORA**

MAMMOGRAFIA 3D CON TOMOSINTESI

"LA MAMMOGRAFIA 3D CON TOMOSINTESI OFFRE UN
MIGLIOR RISULTATO DIAGNOSTICO STUDIANDO
LA MAMMELLA ANCHE NELLA TERZA DIMENSIONE (LA
PROFONDITÀ). IL RISULTATO FINALE È UNA **MAGGIORE
ACCURATEZZA** DIAGNOSTICA"

in QUESTO NUMERO



8 L'AGENDA DEL MINISTRO
*Anziani, più attenzione
e nuove cure*



14 SPECIALE
Colf e Badanti: il nuovo contratto



18 COLF E BADANTI
*Assistente familiare: motivazioni
e vantaggi per lavoratori e famiglie*



24
*Tutte le novità... verso un welfare
che guarda al futuro della Società*



26 ASSOCIAZIONI
*La Chiropratica sarà mai
laurea quinquennale?*



28 SOCIETÀ E FUTURO
*Nuova banca locale per le Marche?
"Siamo disponibili"*



32 INFORMATICA
*CBA, investire su
Territorio e Sanità*



34 ASSISTENZA
*Investire nella lotta
all'Alzheimer*



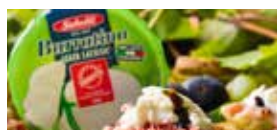
38
*Quando farmaci e
terapie non bastano...*



40
*La tecnologia assistiva
nelle scuole*



42
Organizzare la speranza



44 MANGIARSANO
Le ricette d'autunno



**COVID,
il contagio
di ritorno
adesso...
resta in
famiglia**

Per sgombrare il campo da allarmismi fuori luogo: il "ritorno" del contagio, diremmo meglio il "contagio di ritorno", oggi non è grave come nel marzo/aprile scorso. I dati dicono che ci sono assolutamente meno ricoverati in terapia intensiva ed anche meno decessi. Quindi, il temuto decreto per una nuova "chiusura totale", il lockdown in tutta Italia, non ci sarà. Le autorità lo escludono. Proviamo a vedere perché.

Lo chiamiamo "contagio di ritorno" perché era del tutto scontato, con la riapertura delle scuole, il rientro dei vacanzieri, l'avvio delle attività indoor delle palestre e degli allenamenti, compreso il campionato di calcio, che le occasioni di contatto fisico e di trasmissione del virus si moltiplicassero.

Ma esistono due differenze fondamentali con il periodo prima dell'estate.

1) Gli studi dimostrano che ora il 76% dei contagi avviene in famiglia, mentre prima si veniva infettati ovunque... (i figli portatori sani che tornano da scuola, il ragazzo che rientra dall'allenamento?)

2) Stante l'importante nuovo aumento delle persone infette da Covid-19, almeno per il momento, non si stanno verificando conseguenze cliniche della medesima gravità rispetto alla virulenza con cui la malattia colpiva qualche mese fa...

Un dato per tutti: ad aprile ogni giorno si contavano 400 morti, oggi circa 20. Ciò a fronte delle pratiche di controllo aumentate, con i tamponi di massa e risultati in tempo reale....

Da domandarsi semmai perché mentre prima la media dell'età degli infettati era superiore a 60 anni, ora invece è scesa intorno ai 40? Forse perché i "maturi" più a rischio hanno imparato la lezione e si proteggono di più?

Dunque, facendo attenzione si possono evitare molti guai. Inoltre la situazione sembra rispondere ad un normale decorso della pandemia, ampiamente prevedibile. Di due cose siamo certi: i titoloni dei giornali ci piacciono sempre meno. Anche se, è certo, questo non significa che si possa abbassare la guardia. Né... la mascherina.

luca guazzati
l.guazzati@senzaeta.it



COVID, I-care agli Spedali Civili

BRESCIA - Incontrarsi e raccontare senza "barriere professionali": la Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI) a BRESCIA ha proposto una tappa di IN VIAGGIO CON I-CARE, il "tour" che vede gli anestesisti-rianimatori confrontarsi con i cittadini, la società civile e il mondo della sanità sui temi della loro professione ed in particolare sull'emergenza Coronavirus. "Si tratta di una scelta forse insolita, ma efficace per incontrare il mondo degli anestesisti e rianimatori", dice Flavia Petrini, presidente SIAARTI, illustrando questo innovativo giro d'Italia in otto tappe.

AIFA, vaccino per 17 milioni

Con oltre 17 milioni di dosi disponibili, la copertura vaccinale contro l'influenza risponde ampiamente al fabbisogno della popolazione italiana, rispettando le nuove raccomandazioni del Ministero della Salute. Un dato rassicurante, considerato che nel 2019, sono state distribuite 12,5 milioni di dosi coprendo il 53-54% della popolazione.

Si tratta quindi di un consistente aumento della disponibilità del vaccino e offre una solida prospettiva per rispondere alla domanda di immunizzare le popolazioni a rischio.

"AIFA - ha affermato il Direttore Generale Nicola Magrini - sta lavorando anche per prevenire ogni possibile criticità legata sia all'approvvigionamento che alla distribuzione del vaccino antinfluenzale, potendo contare sulla collaborazione concreta di Farmindustria, Assogenerici e dei loro associati, ribadita oggi in un incontro nella sede dell'Agenzia del Farmaco".



Policlinico Universitario Campus Bio-Medico Roma, ecco il Pronto Soccorso

Un nuovo Pronto soccorso per Roma. E' già attivo il **DEA** del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico. All'inaugurazione hanno preso parte, tra gli altri, il presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti, il Vice Ministro alla Salute Pierpaolo Sileri, il sindaco di Roma Virginia Raggi e l'assessore Sanità e integrazione Socio-Sanitaria della Regione Lazio Alessio D'Amato.

Accogliente, sicuro e dotato delle più recenti tecnologie, si rivolge a un bacino potenziale di circa 300mila residenti per un afflusso stimato in 45mila accessi annui.

Sono i primi numeri che descrivono il nuovo Pronto soccorso attivo dal 1 settembre 2020, un

Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) di primo livello sviluppato su 2100 metri quadrati completamente integrati nell'edificio del Policlinico, accreditato Joint Commission International, e realizzato seguendo i più aggiornati modelli organizzativi, tecnologici e di triage.

Inserito nel territorio della Asl Roma 2 che conta 1,3 milioni di abitanti, in via Alvaro del Portillo 192, zona Trigoria, che conta 1,3 milioni di abitanti, il Pronto soccorso del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico accresce l'offerta di sanità pubblica del quadrante sud ovest della Capitale (Eur, Spinaceto, Mostacciano, Laurentino, Pontina) in risposta ai bisogni di salute delle persone.

Expodental: appuntamento a maggio



EXPO
DENTAL
MEETING | 20-21-22
MAGGIO 2021
RIMINI - ITALIA



“Dopo uno dei periodi più cupi della storia degli ultimi anni, alla fine del lockdown che ha paralizzato ogni attività e ci ha indotti, per il benessere di tutti, a rimandare l’evento prima a settembre e poi a novembre, eravamo convinti - affermano gli organizzatori - che Expodental Meeting 2020 avrebbe potuto rappresentare, seppure in una formula rivista, il momento cruciale della ripartenza di tutto il settore. “Oggi, alla luce degli ultimi avvenimenti, dei decreti che si susseguono, della campagna mediatica in corso - afferma il presidente UNIDI Gianfranco Berrutti - dobbiamo

prendere atto che la nostra manifestazione non potrà avere luogo”. La decisione nasce dall’impossibilità di Expodental Meeting di garantire la migliore manifestazione possibile nel rispetto di espositori, visitatori e tutto il mondo di riferimento. Sono diversi gli elementi da considerare. Primo fra tutti la nuova impennata di contagi che impone il rispetto ferreo delle regole di distanziamento sociale e di circolazione controllata. In questo momento, inoltre, non è possibile non tenere conto del rinnovato sentimento di incertezza che attanaglia tutti, seppur in diversa misura.

Pediatri: se manca la Vitamina D



ROMA - “Uno studio recente ha dimostrato che tanto nascere da una madre affetta da asma, quanto nascere da una madre carente di vitamina D in gravidanza, rappresentano per il nascituro fattori di rischio di sviluppare asma negli anni successivi”. Ad accendere un faro sulla relazione tra stato vitaminico della gestante e rischio del bambino di sviluppare asma è Francesco Vierucci, pediatra della Struttura complessa di Pediatria dell’Ospedale San Luca di Lucca. “Si è visto - continua il pediatra - che i soggetti nati da madri che hanno mantenuto tutta la gravidanza una condizione di sufficienza di vitamina D, effettivamente avevano una diminuzione del rischio di sviluppare asma sia a 3 anni che a 6 anni. Quindi la profilassi con vitamina D nelle gestanti è una vera e propria prevenzione primaria dell’asma molto importante”.



Compasso d'oro contro il Covid

Anche alla tradizionale cerimonia dell’assegnazione del Compasso d’Oro dell’Adi, tenutasi nel nuovo ADI Museum di Milano, l’attuale problema dell’isolamento di sicurezza anticovid ha tenuto banco. Ha infatti vinto la ditta Chakra con il suo progetto “Separare senza escludere” nella foto.



L'AGENDA DEL MINISTRO

Roberto Speranza



Il sottosegretario alla Salute Zandra Zampa

IL RUOLO DELL'ANESTESISTA

Il sottosegretario alla Salute Sandra Zampa, partecipando all'evento IN VIAGGIO CON I-CARE, il "tour" di ottobre che vede gli anestesisti-rianimatori confrontarsi con i cittadini, la società civile e il mondo della sanità, ha dichiarato: "Voglio esprimere la vicinanza mia personale e del ministero della Salute a questa iniziativa di SIAARTI che ha scelto di percorrere l'Italia per far conoscere ai cittadini chi sono gli anestesisti-ri-animatori. Tra gli operatori sanitari questi professionisti sono quelli che abitualmente risultano meno visibili, perché impegnati in sala operatoria, in terapia intensiva e nelle aree di maggior emergenza, eppure proprio su di loro è gravata una parte importante e sostanziale della lotta alla recente pandemia".

HORCYNUS LAB FESTIVAL. ZAMPA: "RENDERE CONCRETA L'INTEGRAZIONE TRA SANITÀ E SOCIALE. BUDGET DI SALUTE STRUMENTO DI CURA PER I PIÙ FRAGILI"

"È tempo di rendere concreta l'integrazione tra sistema sanitario e sistema sociale ed è tempo di dare risposte nuove alle persone fragili e alle loro famiglie. Il budget di salute è uno strumento straordinario per andare in questa direzione. Sono perciò molto grata agli amici dell'Horcynus Lab Festival e a Gaetano Giunta della Fondazione di Comunità di Messina per avere avviato un confronto sul budget di salute quale strumento di cura e sostegno alle persone fragili ma anche di crescita della comunità". Lo dichiara in una nota la Sottosegretaria di Stato alla Salute Sandra Zampa, intervenuta a Capo Peloro ai lavori di Horcynus Lab Festival. Nella città siciliana si è parlato di modello di sviluppo più equo, sostenibile ed efficiente, budget di salute, lotta alle disuguaglianze e ruolo del Sud.

POSITION PAPER PER LA PRESA IN CARICO DEL BAMBINO

Il Position Paper è il racconto di come gli Ospedali pediatrici italiani hanno affrontato la crisi senza rimanere nel chiuso delle mura ospedaliere, ma anzi aprendosi ad una stretta collaborazione con le strutture territoriali e i PLS, e di come stanno progettando il prossimo futuro, in prospettiva di una possibile “ripresa autunnale della pandemia” e comunque del ritorno ad una normalità che colga e sfrutti gli insegnamenti emersi della fase emergenziale anche per ridisegnare le modalità di garantire l'erogazione delle cure pediatriche.

Presentato al Ministero della Salute, il Position Paper AOPI sulla pandemia da SARS-Cov-2 e specificità pediatrica è stato elaborato dall'Associazione Ospedali Pediatrici Italiani (AOPI).

Il documento si sofferma sulla pandemia da Covid-19 e condivide le principali peculiarità del virus in ambito pediatrico, le azioni messe in campo nella fase 1 e le proposte per coordinare interventi tempestivi per gestire la fase attuale e le successive. Il testo si colloca nell'ambito della stretta e fruttuosa collaborazione fra AOPI e Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (FIASO) ed è stato coordinato dal Comitato Scientifico di AOPI.



NAS: CAMBIO AL VERTICE. IL GEN. CARRA È IL NUOVO COMANDANTE

Avvicendamento per il Comandante dei Carabinieri per la Tutela della Salute. E' il Generale di Divisione Paolo Carra, ad assumere il nuovo incarico dopo aver prestato, negli ultimi tre anni, servizio presso lo Stato Maggiore della Difesa in qualità di Capo Ufficio Generale Affari Giuridici e consulente giuridico del Capo di Stato Maggiore della Difesa. Il Ministro della Salute Roberto Speranza, nel dare il benvenuto al nuovo Comandante dei NAS, ha ringraziato per il suo operato il Gen. C.A. Lusi, sottolineando l'impegno profuso dal Reparto speciale dell'Arma nella Tutela della Salute, e si è detto sicuro che la sua proficua attività di contrasto all'illegalità continuerà con ottimi risultati anche sotto la nuova gestione.



COVID-19, SPERANZA: “IL LAVORO CON LE REGIONI È FONDAMENTALE”

“Considero fondamentale il lavoro con le Regioni con cui c'è massima collaborazione. L'epidemia richiede risposta unitaria delle istituzioni. Se abbiamo piegato la curva in primavera è anche grazie a questo”.

Così il ministro della Salute, Roberto Speranza a latere della firma per il nuovo contratto sulla sanità privata.



Anziani, più attenzione e nuove cure



Il Ministro Speranza nomina Mons. Paglia a capo della Commissione Assistenza sociosanitaria

Arriva la Commissione Assistenza Anziani. In un Paese longevo come l'Italia, che conta quasi 14 milioni di over 65, la pandemia ha mostrato le fragilità intrinseche delle strutture sociosanitarie, mettendo in discussione il modello assistenziale attuale.

Per rispondere alla necessità di un nuovo paradigma di cura degli anziani, il ministro della Salute Roberto Speranza ha istituito, con decreto, una Commissione per la riforma dell'assistenza sociosanitaria per la popolazione senile, presieduta dal Monsignor Vincenzo Paglia, Gran cancelliere del Pontificio Istituto Teologico per le Scienze del Matrimonio e della Famiglia.

"I mesi del Covid - afferma il ministro Speranza - hanno fatto emergere la necessità di

un profondo ripensamento delle politiche di assistenza sociosanitaria per la popolazione più anziana. La commissione aiuterà le istituzioni ad indagare il fenomeno e a proporre le necessarie ipotesi di riforma".

All'indomani della nomina, il Mons. Paglia commenta così: "La Commissione rappresenta un prezioso strumento inteso a favorire una transizione dalla residenzialità ad una efficace presenza sul territorio attraverso l'assistenza domiciliare, il sostegno alle famiglie e la telemedicina. L'auspicio è che l'Italia, Paese tra i più longevi ed anziani del mondo, possa mostrare un nuovo modello di assistenza sanitaria e sociale che aiuti gli anziani a vivere nelle loro case, nel loro habitat, nel tessuto familiare e sociale".

Il nuovo organo sarà composto da 16 perso-

“La maturità di una società si vede da come tiene a casa i propri anziani anche quando si indeboliscono. È una società che non scarta i più deboli ma si impegna a tenerli accanto. È crudele quella società che per un verso allunga gli anni di vita e per l'altro li condanna alla solitudine”



nalità del mondo scientifico e sociale, fra cui **Leonardo Palumbi**, ordinario di Epidemiologia dell'Università di Tor Vergata, e **Mario Barbagallo**, presidente della International Association of Gerontology and Geriatrics-European Region. La commissione si prefigge l'obiettivo di portare proposte per riorganizzare i servizi del territorio, ricorrendo a una digitalizzazione e un'innovazione degli strumenti al fine di migliorare la qualità della cura, in una società che vuole una vita sempre più lunga anche se dimentica la debolezza della Terza Età.

“La nostra società sente di fatto ancora gli anziani come un peso enorme”, ha affermato il Monsignor Paglia, “c'è bisogno di ripensare in maniera globale l'assetto della società cominciando anche dagli anziani, occorre comprendere gli anni dell'anzianità come opportunità da capire”.

Come noto, la pandemia da Covid-19 ha colpito i soggetti più vulnerabili e gli anziani nelle Residenze Sanitarie Assistenziali o

Case di Riposo: da qui, è emersa l'esigenza di tutelare questa platea di persone in modo diverso rispetto al passato, garantendo loro un'assistenza più adeguata, in grado di limitare il rischio di assicurare condizioni di vita migliori nei contesti familiari di provenienza.

“Vorrei che gli ultimi anni della vita di noi anziani possano essere vissuti dove li viviamo ora. La maturità di una società - continua il presule - si vede da come tiene a casa i propri anziani anche quando si indeboliscono. È una società che non scarta i più deboli ma si impegna a tenerli accanto. È crudele quella società che per un verso allunga gli anni di vita e per l'altro li condanna alla solitudine”.

Come cofondatore della Comunità di Sant'Egidio e promotore del programma Viva gli Anziani, un servizio di assistenza innovativo, volto a contrastare il fenomeno dell'isolamento sociale, Paglia da sempre si è distinto per l'attenzione rivolta alle categorie fragili e, in particolare, agli anziani.



CHI È MONS. PAGLIA

Vincenzo Paglia (Boville Ernica, 21 aprile 1945) è un arcivescovo cattolico italiano, dal 15 agosto 2016 presidente della Pontificia Accademia per la vita e gran cancelliere del Pontificio istituto Giovanni Paolo II. È consigliere spirituale della Comunità di Sant'Egidio e presidente della Federazione Biblica cattolica internazionale.

Il 4 ottobre 2017 Papa Francesco lo ha nominato membro della Congregazione per l'evangelizzazione dei popoli, l'11 gennaio 2018 membro della Congregazione delle cause dei santi. Durante l'emergenza Covid-19 ha pubblicato il libro *Pandemia e fraternità* (edito da Piemme) che riflette sull'impatto che l'emergenza sanitaria ha avuto sulla vita quotidiana e sulle relazioni umane e promosso la realizzazione di un documento da parte della Pontificia Accademia per la vita.



Covid-19 letalità ridotta ma attenti al Sud

Contagi aumentati di una volta e mezzo in Sardegna e Campania, quasi raddoppiati nel Lazio e Sicilia. Aggiornamento al 24 settembre sulla nuova fase della pandemia dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

Si è ridotta la letalità della sindrome da Covid-19: è passata dal 14,5% dei contagiati della prima ondata (fino al 16 giugno), all'11,5% attuale (dati al 24 settembre). Ma i contagi sono in forte crescita in alcune regioni: Sardegna, Campania, Lazio e Sicilia stanno sperimentando un andamento preoccupante dei contagi, come dimostrano gli incrementi del numero dei positivi dal 16 giugno al 24 settembre, più elevati rispetto al resto delle regioni italiane, +154,2% (positivi passati da 1.365 a 3.471 nel periodo considerato), +140,7% (positivi passati da 4.613 a 11.102), +90,8% (da 7.967 a 15.205) e +83,8% (da 3.460 a 6.359) rispettivamente.

Il numero dei contagi medi giornalieri in Campania era pari a 67 casi nei primi 60 giorni della pandemia (dal 24 febbraio al 23 aprile), negli ultimi 60 giorni (dal 27 luglio al 24 settembre) è salito a 102; in Sardegna nei medesimi periodi si è passati da 21 a 35 casi medi giornalieri, nel Lazio da 101 a

110 e in Sicilia da 49 a 53. In queste Regioni si riscontra anche un numero mediamente più basso di persone sottoposte a test: 11,7 per 100 abitanti nel Lazio, 9,3 in Sardegna, 6,7 in Sicilia e 6,1 in Campania (Italia 10,8 per 100 abitanti). Fortunatamente la letalità continua a restare tra le più basse: 4,1 decessi ogni 100 contagiati in Campania, 4,3 in Sicilia, 4,6 in Sardegna e 5,9 nel Lazio (Italia 11,8).

Al contrario, Lombardia e Piemonte, nella seconda fase presentano un incremento mediamente più limitato dei nuovi contagi, rispettivamente del 14,6% e 11,5%. Il numero medio di contagi giornalieri, dal 24 febbraio al 23 aprile, era pari a 1.169 in Lombardia e 386 in Piemonte, dal 27 luglio al 24 settembre, sono scesi mediamente a 159 e 51 contagi, rispettivamente. Purtroppo in Lombardia persiste la percentuale di letalità più elevata, 16,1 decessi per 100 contagiati; anche il Piemonte palesa una letalità elevata pari al 12% dei contagiati.



SantoStefano
RIABILITAZIONE

6 MODI PER PRENDERTI CURA DI TE

Fisioterapia strumentale

Massaggi terapeutici

Massaggio shiatsu

Riabilitazione in acqua

Rieducazione posturale

**Terapia manuale per patologie
della colonna vertebrale**

Prenota la tua prestazione nel centro più vicino

Ascoli Piceno - Tel. 0736 6891

Camerino (MC) - Tel. 0737 637394

Civitanova Marche (MC) - Tel. 0733 812772

Fabriano (AN) - Tel. 0732 627871

Filottrano (AN) - Tel. 071 7221677

Macerata - Tel. 0733 30885

Matelica (MC) - Tel. 0737 787387

Pesaro - Tel. 0721 400869

Porto Potenza Picena (MC) - Tel. 0733 881249

San Benedetto del Tronto (AP) - Tel. 0735 432462

San Severino Marche (MC) - Tel. 0733 639339

Tolentino (MC) - Tel. 0733 969533

EMILIA ROMAGNA

Più medici di famiglia

Pronti due bandi regionali per il corso di formazione specifica in medicina generale 2020-2023. 173 i posti complessivi: 95 con borse di studio coperte anche con risorse regionali e 78, senza borse, da assegnare con graduatoria riservata

Approvati i due bandi dalla Giunta regionale, entro ottobre la pubblicazione in Gazzetta ufficiale. L'assessore Donini: "Un'opportunità importante, che consente di dare una risposta significativa al tema della carenza e del ricambio generazionale dei medici. Continuiamo ad investire nella risorsa più preziosa della nostra sanità: le persone".

Due i canali di ingresso previsti: o tramite concorso, con 95 borse di studio totalmente coperte da risorse statali (Fondo sanitario nazionale) e regionali, che servono anche a coprire i costi di realizzazione del corso; o tramite l'inserimento diretto in una graduatoria riservata ('ex decreto Calabria'), con 78 posti disponibili ma senza borsa di studio.

FRIULI VENEZIA GIULIA

Occorre decentrare

"Occorre proseguire con determinazione nello spostamento del baricentro del sistema sanitario regionale. Un esempio, il centro di via Massaua, a Udine, che dimostra come sia possibile realizzare servizi di eccellenza e d'avanguardia, ancorché in settori in parte finora inesplorati da parte delle istituzioni. Settori, che necessitano di una visione organica e di progettualità, per poter consentire ai cittadini di fruire di servizi ai quali tutti hanno diritto, ma dei quali, troppo spesso, essi stessi non sono a conoscenza".

Il vicegovernatore e assessore alla Salute, Riccardo Riccardi, ha commentato così la visita compiuta a Udine alla struttura dell'Azienda sanitaria Friuli centrale situata in via Massaua,

dove sono assicurati percorsi riabilitativi per persone autistiche o affette da gravi forme di disabilità. "Occorre - ha aggiunto il vicegovernatore - mettere il sistema sanitario nelle condizioni di poter esportare esperienze come quella in atto a Udine a cura dell'Azienda sanitaria, per permettere a chi ne ha diritto di ottenere lo stesso livello di assistenza".



SARDEGNA

"Abbiamo le attrezzature"

"Il piano per l'emergenza Covid-19, adottato dalla Sardegna e approvato dal ministero della Salute, prevede un incremento della capacità delle terapie intensive e sub-intensive, con un'attivazione progressiva dei posti letto che vada di pari passo con la necessità di assistere un numero crescente di pazienti". Lo dichiara l'assessore regionale della Sanità, Mario Nieddu. "Attualmente nelle terapie intensive di tutta l'Isola sono ricoverati 19 pazienti. Incrementare a dismisura i posti letto dedicati significherebbe mantenere posti vuoti impiegando spazi e personale in modo inefficiente. Non abbiamo mai abbassato la guardia contro il virus, ma non dobbiamo dimenticarci che esistono anche pazienti con altre patologie a cui il nostro sistema sanitario ha il dovere di far fronte. Le attrezzature a nostra disposizione sono in numero sufficiente per consentirci di dare una risposta che sia adeguata all'emergenza nella sua evoluzione. Stiamo seguendo lo schema già collaudato durante la prima fase dell'epidemia, che ci ha consentito di affrontare al meglio la situazione... Non c'è dubbio che l'attuale risalita del numero dei contagi stia mettendo sotto pressione il nostro sistema sanitario, così come sta avvenendo nel resto del Paese, ma è altrettanto vero che

stiamo lavorando in sinergia con le aziende sanitarie per garantire l'attuazione del piano, a partire dal potenziamento dei posti letto delle strutture Covid".

LAZIO

Welfare innovativo e nuovo sistema sanitario territoriale

Secondo gli indirizzi assunti dalla Regione Lazio a partire da marzo 2020, nell'ambito dell'emergenza Coronavirus, le Tecnologie dell'Informazione e Comunicazione (Information and Communication Technologies) rappresentano un fondamentale strumento di supporto per i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta e i Medici di Continuità Assistenziale per garantire assistenza privilegiando, per ragioni di sanità pubblica, la permanenza degli assistiti a domicilio.

Già da tempo la Regione Lazio si era posta il problema dell'innovazione tecnologica in sanità in termini strutturali ed extra-emergenziali. L'emergenza connessa alla pandemia può rappresentare un volano, un fattore di accelerazione per una trasformazione tecnologica del sistema sanitario e di welfare incardinata su investimenti in ricerca e innovazioni che sappiano mettere al centro le persone. Il Recovery Fund rappresenta una grande opportunità in questa direzione.





Le scale
non sono più
un problema

Modello SCOIATTOLO 2000

Poltrona montascale a ruote, consente di superare scale diritte e a chiocciola. Richiede l'aiuto di un solo accompagnatore. Disponibile anche con joystick; negli interni, permette facili spostamenti in piano.

Modello JOLLY

Montascale a cingoli pratico, maneggevole, smontabile per il trasporto in auto; permette l'aggancio della maggior parte delle carrozzine in commercio. Richiede la guida di un solo accompagnatore.



visita il sito **www.tgr.it** o contattaci per maggiori informazioni sui nostri prodotti

Possibilità di agevolazioni fiscali • Dimostrazioni gratuite e senza impegno

TGR s.r.l. • Via Lombardia, 12 • Casella Postale n. 7 • 40064 Ozzano Emilia (BOLOGNA)
Tel. 051 - 6523511 • Fax 051 - 798238 • <http://www.tgr.it> • E-mail: tgr@tgr.it

Per ricevere gratuitamente e senza impegno materiale illustrativo e l'indirizzo del nostro punto vendita più vicino, compilato, ritagliato e spedito in busta chiusa il coupon sottostante:

Nome Cognome

Via n° Città Prov.

CAP Tel. E-mail

Si garantisce l'utilizzo dei dati nel rispetto dell'Art. 13 D.lgs 196 del 30/06/2003 e successive modificazioni ed integrazioni sulla protezione dei dati personali.





COLF & BADANTI
Il nuovo contratto



L'avvio della prima lezione nella sede dell'Associazione Alberto Sordi

Ecco l'Assistente Familiare

IL CORSO PROFESSIONALE GRATUITO CHE PERMETTE A COLF E BADANTI PIU' PREPARAZIONE E OPPORTUNITA'

Ha avuto un buon riscontro e successo d'iscrizioni, la partenza del I corso di formazione professionale gratuito per Assistente familiare di Assindatcolf, in collaborazione con la Fondazione Alberto Sordi, il Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università Campus Bio-Medico di Roma e la Fondazione Oikia.

Qualificare il Lavoro domestico al tempo del Covid-19, è ormai una necessità dalla duplice funzionalità, sia per chi ha bisogno di avere in casa una persona competente e preparata, sia per elevare la professionalità media delle stesse colf e badanti, che possono così moltiplicare le opportunità di lavoro. Soprattutto alla luce del fatto che lo scorso 8

settembre 2020 è stato sottoscritto il nuovo Ccnl con decorrenza 1° ottobre 2020.

Competenza e professionalità nell'assistenza alla persona anziana o a ridotta autonomia, sono alcuni degli obiettivi che Assindatcolf vuole raggiungere con questo I corso di formazione gratuito di 64 ore, dedicato alla figura dell'Assistente Familiare, termine che viene preferito e valorizza quelli di colf o badante.

Dopo i colloqui preliminari, nella sede dell'Associazione Alberto Sordi a Roma, sono stati 24 gli iscritti al corso, per la maggioranza donne che non solo vogliono migliorare abilità e competenze, ma anche restare sempre informate su tutte le novità



La dott.ssa Grazia Dalla Torre, della Fondazione Alberto Sordi

Cosa dice il nuovo CCNL

Il Contratto Collettivo Nazionale sulla disciplina del rapporto di Lavoro Domestico è stipulato tra le associazioni datoriali, ovvero FIDALDO, costituita da ASSINDATCOLF, Nuova Collaborazione, Adlc, Adld, e Domina e le organizzazioni sindacali dei lavoratori, Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil e Federcolf. Il contratto si applica agli assistenti familiari (colf, badanti, babysitter ed altri profili professionali di cui al presente CCNL), anche di nazionalità non italiana o apolide, comunque retribuiti, addetti al funzionamento della vita familiare e delle convivenze familiarmente strutturate, tenuto conto di alcune fondamentali caratteristiche del rapporto.

Contenuti del corso

- Indicazioni nazionali per la sicurezza anti-Covid in casa e DPI
- Cura e pulizia della casa: organizzare e svolgere i lavori nel domicilio
- Laboratorio stiro e lavaggio, organizzazione del guardaroba
- Preparazione dei pasti secondo gli usi della famiglia, servizio in tavola
- Relazione di aiuto con la persona anziana: l'invecchiamento
- Gestione delle emergenze
- Cura ed igiene, mantenimento dell'autonomia e dimensione sociale
- Supporto alla deambulazione e all'utilizzo di ausili
- Il CCNL, la deontologia professionale, la riservatezza

Attestato di partecipazione e certificazione professionale
L'attestato è rilasciato a fronte della frequenza dell'80% delle ore.
Il corso base consente di accedere all'esame per la **Certificazione Ebincolf** delle competenze professionali.



che hanno coinvolto il settore domestico in questi mesi. La prima lezione è stata introdotta dalla dott.ssa Grazia Dalla Torre della Fondazione Alberto Sordi.

Ad occuparsi della formazione un team di professionisti composto da esperti dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, della Fondazione Oikia e della Fondazione Alberto Sordi, promotrice dell'Alleanza per le Persone Anziane.

La Carta, sottoscritta da Assindatcolf a giugno del 2019, impegna chi vi aderisce alla promozione di percorsi di cura e di assistenza dell'anziano all'insegna della personalizzazione e dell'umanizzazione.

Una volontà che si è tradotta concretamente

nel corso di formazione, con lezioni di teoria e pratica che possono valere come pre-requisito per accedere all'esame di certificazione delle competenze previsto dalla Norma Tecnica Uni 11766:2019, la cosiddetta 'patente di qualità'.

Il 24 settembre, alla prima lezione, sono stati affrontati alcuni particolari del Contratto collettivo di lavoro, dalla deontologia al ruolo, alle responsabilità, fino all'inquadramento contrattuale, con ore di lavoro, permessi e retribuzione. Insomma, regole, diritti e comportamenti, la cui conoscenza oggi è requisito fondamentale per entrare nelle case delle persone fragili, per lo più anziani non autosufficienti.



FONDAZIONE ALBERTO SORDI

Gli anziani, una ricchezza per tutti

Via Álvaro del Portillo, 5

00128 ROMA

Tel. +39 06 22 54 16 21

www.fondazionealbertosordi.it

info@fondazionealbertosordi.it



L'importanza della formazione per la Fondazione Alberto Sordi

Sempre più dentro il territorio, a fianco delle persone anziane e sole: il corso per badanti come momento di crescita

La Fondazione Alberto Sordi che per mandato statutario si dedica alla cura e all'assistenza qualificata delle persone anziane, ha fortemente voluto il corso di Formazione per Assistenti Familiari e Badanti che è stato progettato da un team di professionisti della Fondazione stessa, della Fondazione OIKIA in collaborazione con l'Università Campus Bio-Medico di Roma e finanziato da Assindatcolf.

La Fondazione Alberto Sordi ha sempre ritenuto, come ha evidenziato nella Carta Alleanza per le Persone Anziane, che la cura dell'anziano fragile parzialmente autosufficiente è un atto co-prodotto da tutte le figure implicate nel processo di cura, quindi non solo dai caregiver formali (medici, infermieri, operatori socio-sanitari, ecc.) ma anche dai caregiver informali ossia dai familiari dell'anziano e da badanti e colf, che sup-

portano, aiutano e sostengono la persona anziana e la sua famiglia. Come pure nella Carta ha sottolineato l'importanza, ben prima che la pandemia lo rendesse necessario, della territorializzazione delle cure, aprendo la partecipazione al processo di cura a tutti gli attori coinvolti e favorendo un'assistenza alle persone anziane nei luoghi e negli ambienti in cui hanno sempre vissuto. Luoghi ed ambienti per loro importanti, ricchi di ricordi ed affetti, anche quando, a causa delle loro sempre più precarie condizioni fisiche, si restringono progressivamente fino a ridursi esclusivamente alla propria casa. In questo contesto si va infatti ad inserire il lavoro fondamentale di badanti e colf o, come si chiamano molto opportunamente dal 1° ottobre, assistenti familiari. L'assistente familiare viene descritto dal profilo professionale definito dalla Regione



*L'obiettivo importante, più volte sottolineato dal Direttore **Ciro Intino**, motivazione centrale della Carta Alleanza che la Fondazione Alberto Sordi ha lanciato, è l'intenzione di approfondire nuove modalità strategiche per collaborare e fare rete fra enti ed istituzioni che remano nella stessa direzione: migliorare le condizioni e la qualità della vita delle persone anziane. L'impegno multidisciplinare nella formazione e nell'assistenza vanno senza dubbio in tale direzione.*

Lazio, come una figura con caratteristiche pratico-operative, la cui attività è rivolta a garantire assistenza a persone autosufficienti e non, nelle loro necessità primarie, favorendone il benessere e l'autonomia all'interno del clima domestico-familiare.

Si tratta di un lavoro di grande importanza che richiede preparazione professionale e formazione personale perché oggi più che mai gli anziani e le loro famiglie sono in difficoltà. Le famiglie schiacciate dai loro molteplici doveri di cura – verso gli anziani, verso i figli e sempre più spesso, visto l'allungarsi della vita media, verso i nipoti – provano sentimenti di solitudine e di frustrazione nel farsi carico del proprio caro anziano con forze limitate e spesso inadeguate, il tutto con ricadute negative a livello personale e nelle dinamiche relazionali intra-familiari.

L'anziano a sua volta si sente solo e abbandonato; questa povertà relazionale ha ricadute negative anche sulle sue già precarie condizioni psico-fisiche che tendono rapidamente a deteriorarsi e ad aggravarsi.

L'assistente familiare va ad inserirsi con un rapporto di continuità in una casa e in una famiglia intesa come luogo di relazioni con compiti, come si è detto, fondamentali e al tempo stesso delicati: assistere l'intero nucleo. Grande è il contributo che questa figura, debitamente preparata, può dare nell'aiutare i propri assistiti nel continuare

ad "abitare" la propria casa come attori protagonisti e attivi, compatibilmente con le loro condizioni di salute, come pure nel favorire un positivo clima relazionale tra tutti i membri della famiglia.

La crisi della famiglia, di cui sempre più frequentemente si parla, è fondamentalmente una crisi relazionale, da qui l'importanza del lavoro e della presenza degli assistenti familiari come co-costruttori di relazioni serene e positive all'interno del nucleo assistito. Ecco perché la Fondazione Alberto Sordi ha voluto non solo la realizzazione di questo corso base di qualifica per assistenti familiari, ma che esso fosse realizzato presso la propria sede in considerazione della propria mission. Un corso che è cominciato per altro proprio nel momento in cui è entrato in vigore anche il nuovo CCNL che riconosce la figura dell'Assistente Familiare e che vuole contribuire a potenziare nell'ambito del Sociale la rete di assistenza all'anziano e alla sua famiglia in un'ottica di mutuo aiuto e di mutuo sostegno.

Dott.ssa Maddalena Pennacchini
Fondazione Alberto Sordi



Dott.ssa Maddalena Pennacchini



**FONDAZIONE
ALBERTO SORDI**
Gli anziani, una ricchezza per tutti



Assistente Familiare: motivazioni e vantaggi per lavoratori e famiglie

In famiglia, dentro casa, occorre una persona qualificata e preparata. Dal 1 ottobre, ecco il nuovo ruolo, riconosciuto e codificato dal Ccnl

È importante riportare l'opinione del vicepresidente Assindatcolf, Alessandro Lupi, una delle sigle sindacali che più si sono battute nell'approvazione del nuovo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Domestico che è entrato in vigore il 1 ottobre scorso. Una vera svolta, sia per i lavoratori del settore, che sono circa un milione in Italia (ma i dati raddoppiano con quelli non censiti ed il sommerso) sia per le famiglie, con la qualifica e la formazione che da oggi potranno contare sulla nuova definizione di ASSISTENTE FAMILIARE, ormai irrinunciabile in casa per gli anziani e le persone non autosufficienti. Questa che proponiamo è una sua dichiarazione recentemente apparsa in rete. "Più diritti per i lavoratori ma anche maggiori vantaggi per le famiglie, soprattutto per quelle che ogni giorno devono confrontarsi con la non autosufficienza grave

e la disabilità. Non è stato semplice, né tantomeno scontato ma il rinnovo del contratto collettivo nazionale del settore domestico sottoscritto lo scorso 8 settembre (decorrenza dal 01/10/2020 e scadenza il 31/12/2022) è riuscito ad introdurre elementi migliorativi per entrambe le parti: lavoratori e datori. Due soggetti economicamente 'deboli' e socialmente fragili ma allo stesso tempo tanto indispensabili per la tenuta del welfare italiano e per il sistema sanitario nazionale. Una responsabilità che come parti sociali firmatarie del Ccnl abbiamo sentito pesare sulla trattativa ogni volta che si riuniva il Tavolo sindacale. Proprio l'atipicità e l'unicità dell'impresa-famiglia ci ha guidato in questi lunghi mesi di contrattazione, consapevoli che, banalmente, aumentare le retribuzioni dei lavoratori (categoria svantaggiata, composta al 90% da donne e per il 70% da stranieri)



SantoStefano
RIABILITAZIONE

10 MODI PER PRENDERTI CURA DI LUI

**Valutazione e trattamento dei disturbi
specifici dell'apprendimento
e delle disprassie**

Massaggio infantile

Psicoterapia

Rieducazione in acqua

Rieducazione logopedica

Rieducazione ortottica

Rieducazione posturale

Rieducazione psicomotoria

Fisioterapia osteopatica pediatrica

**Laboratori musicali, linguistici
e psicomotori**

Prenota la tua prestazione nel centro più vicino

Ascoli Piceno - Tel. 0736 6891

Camerino (MC) - Tel. 0737 637394

Civitanova Marche (MC) - Tel. 0733 812772

Fabriano (AN) - Tel. 0732 627871

Filottrano (AN) - Tel. 071 7221677

Macerata - Tel. 0733 30885

Matelica (MC) - Tel. 0737 787387

Pesaro - Tel. 0721 400869

Porto Potenza Picena (MC) - Tel. 0733 881249

San Benedetto del Tronto (AP) - Tel. 0735 432462

San Severino Marche (MC) - Tel. 0733 639339

Tolentino (MC) - Tel. 0733 969533

Jesi (AN) - Tel. 0731 200217



Rivalutato il lavoro domestico

La figura dell'educatore formato

Previste anche ulteriori indennità economiche



Alessandro Lupi, vicepresidente Assindatcolf

per quanto necessario, avrebbe comportato inevitabili aggravii economici per le famiglie. Madri in cerca di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro che, molto spesso, sono costrette a rinunciare alla carriera perché lavorare non è conveniente. Anziani, malati e disabili che ogni giorno devono scontrarsi con le criticità pratiche e logistiche della non autosufficienza quando una pensione non basta per permettersi un aiuto qualificato in casa. Famiglie che si affidano ad altre famiglie indossando i panni di datori di lavoro, ma senza per questo poter godere degli stessi vantaggi fiscali concessi a qualsiasi altra categoria che assume personale dipendente.

A loro in particolare sono dedicate le importanti novità introdotte nel Ccnl domestico. Dal 1° ottobre, infatti, per chi ha bisogno di un'assistenza continua sarà economicamente più conveniente assumere la badante 'notturna' o una lavoratrice in sostituzione della titolare grazie ad un orario convenzionale per il versamento dei contributi di assistenza contrattuale che è stato concordato per le 'discontinue prestazioni notturne' descritte all'articolo 10 e per le 'prestazioni esclusivamente di attesa', articolo 11. Nel primo caso si potranno versare i contributi su 8 ore giornaliere, con un risparmio per le famiglie di 24 ore alla settimana. Nel secondo caso il versamento potrà essere calcolato su 5 ore giornaliere, con una riduzione settimanale di 36 ore. Un taglio delle spese necessario considerato che chi assume una lavoratrice per discontinue prestazioni notturne o d'attesa nella stragrande maggioranza dei casi già si avvale di una badante diurna, con tutti i costi che questo comporta sia sotto il profilo retri-

butivo che contributivo.

Un lavoro indispensabile non solo per le famiglie ma anche per la tenuta sociale del Paese a cui, però, non corrisponde adeguato riconoscimento, economico e culturale, poiché è ancora relegato tra le attività di serie B, da svolgere come ripiego e senza alcuna preparazione.

Il nuovo Ccnl interviene anche su questo fronte cercando di arginare il gap che in questi anni si è creato, riconoscendo al domestico l'importante ruolo che ricopre nella casa e nella società, a partire dalle definizioni. Dal 1° ottobre, infatti, le figure di colf, badante e baby sitter saranno tutte riconducibili alla più ampia categoria dell'assistente familiare'. Ciò per uniformare la terminologia a quella utilizzata nella recente norma tecnica UNI 11766/2019 emanata nel dicembre 2019 anche grazie al contributo della bilateralità del comparto.

Sempre in materia d'inquadramento è stata inserita nei profili professionali la figura dell'educatore formato, lavoratore dipendente della famiglia, inquadrato nel profilo D Super e volto a favore l'inserimento o il reinserimento di persone in condizioni di difficoltà perché affette da disabilità psichica oppure da disturbi dell'apprendimento o relazionali. Concordato, altresì, un aumento del periodo di prova (a 30 giorni di lavoro effettivo) per tutti i lavoratori inquadrati nei livelli D) e D Super) e per tutti i lavoratori conviventi a dimostrazione che crescenti professionalità e competenze necessitano di verifiche accurate. Previste anche nuove indennità economiche e aumenti retributivi che scatteranno in due diversi step (dal 1° ottobre 2020 e dal 1°



ASSOCIAZIONE
SINDACALE NAZIONALE
DEI DATORI DI
LAVORO DOMESTICO
Associazione riconosciuta

Alech01

Sistema di chiamata wireless

L'UNICO SISTEMA WIRELESS MADE IN ITALY PROGETTATO PER LE STRUTTURE SANITARIE SEMPRE AL PASSO CON I TEMPI !!

- ✓ *Installazione immediata, senza necessità di collegamenti elettrici aggiuntivi o opere murarie.*
- ✓ *Autonomia batterie fino da 5/10 anni*
- ✓ *Distanza di funzionamento senza limiti*



Numero Verde

800 588 691

ALECH Srl - Rubiera (RE) - Italy - info@alech.it - www.alech.it

Alech
Business Solutions



Che cosa cambia nel contratto di lavoro: aumenti di stipendio e qualifiche diversificate

gennaio 2021). In particolare gli aumenti retributivi permetteranno alla categoria un recupero del potere di acquisto perso negli ultimi 4 anni a causa dell'inflazione. I nuovi valori saranno definiti con una specifica tabella nel mese di gennaio che introdurrà piccoli incrementi per tutti i livelli a partire dalla badante convivente (Bs), che avrà diritto a 12 euro lordi al mese in più in busta paga. Sempre sul fronte retributivo, alle assistenti familiari che si occupano di due o più anziani non autosufficienti sarà riconosciuta una specifica indennità mensile parametrata su € 100,00 lordi mensili per le lavoratrici conviventi. Novità anche nell'assistenza ai bambini: dal 1° ottobre 2020 la baby sitter sarà inquadrata in un unico livello, il Bs: il nuovo Ccnl ha semplificato questo aspetto eliminando la figura della baby sitter dagli altri due livelli di inquadramento previsti nel precedente testo, che erano rispettivamente As (baby sitter con mansioni occasionali e/o saltuarie) e Cs (per assistenza ai bambini non autosufficienti). Dal punto di vista retributivo è stata introdotta un'indennità ad hoc per le lavoratrici che dovranno assistere minori di 6 anni: € 0,70 lordi l'ora per le lavoratrici non conviventi, e € 115,76 al mese per chi convive. Estremamente importante, inoltre, la progettualità connessa all'aumento dei contributi di assistenza contrattuale che passano da € 0,03 per ciascuna ora lavorata (€ 0,01 a carico lavoratore e € 0,02 a carico del datore di lavoro) a € 0,06 mantenendo invariate le

proporzioni: oltre ad un progressivo miglioramento del piano di assistenza sanitaria integrativa che non ha nulla da invidiare a quello di altri settori, la contribuzione verrà in parte utilizzata per finanziare una forma di welfare a vantaggio delle famiglie datrici di lavoro.

Le ipotesi sono ancora allo studio ma l'idea portata avanti dalla parte datoriale sarebbe quella di assicurare il datore di lavoro contro il rischio della non autosufficienza mediante prodotti di LTC (long term care) o similari. Si pensa, infatti, che con buone probabilità il datore di lavoro divenuto non autosufficiente e quindi bisognoso di assistenza spenderà la rendita di cui sarà beneficiario in assistenza creando quindi un circolo virtuoso interno al comparto.

Il nuovo Ccnl è un buon compromesso tra la tutela dei diritti dei lavoratori della categoria e quelli delle famiglie. Un punto di partenza sul quale urge avviare a livello istituzionale un dibattito più ampio sul welfare italiano. Restiamo, infatti, convinti che anche lo Stato, a fronte della crescente domanda di assistenza e del progressivo arretramento del welfare pubblico negli ultimi anni, debba fare la sua parte, riformando il sistema degli aiuti ed ampliando le agevolazioni fiscali attualmente concesse ai datori di lavoro domestico. Solo in questo modo il comparto potrà fare quel salto di qualità che merita e che è già realtà nei numeri".

Alessandro Lupi
Vice presidente Assindatcolf

ART. 15 LAVORO STRAORDINARIO

Al lavoratore può essere richiesta una prestazione lavorativa oltre l'orario stabilito, sia di giorno che di notte, salvo suo giustificato motivo di impedimento. In nessun caso il lavoro straordinario dovrà pregiudicare il diritto al riposo giornaliero.

È considerato lavoro straordinario quello che eccede la durata giornaliera o settimanale massima fissata all'art. 14, comma 1, lettera a) e b) salvo che il prolungamento sia stato preventivamente concordato per il recupero di ore non lavorate.

Lo straordinario è compensato con la retribuzione globale di fatto oraria così maggiorata:

del 25%, se prestato dalle ore 6.00 alle ore 22.00;

del 50%, se prestato dalle ore 22.00 alle ore 6.00;

del 60% in una delle festività indicate nell'art. 16 o nella giornata di domenica, in caso di professione di una religione che preveda la solennizzazione in giornata diversa dalla domenica questa giornata sarà assoggetta alla disciplina del lavoro domenicale.

Le ore di lavoro prestate dai lavoratori non conviventi, eccedenti le ore 40 e fino alle ore 44 settimanali, purché eseguite nella fascia oraria compresa tra le ore 6.00 e le ore 22.00, sono compensate con la retribuzione globale di fatto oraria maggiorate del 10%.

Le ore di lavoro straordinario debbono essere richieste con almeno un giorno di preavviso, salvo casi di emergenza o particolari necessità imprevedute.

Unire gli affetti con la tecnologia

www.cba.it



L'app **ParlaConNoi** valorizza il tuo lavoro e facilita la comunicazione con i famigliari. Con un click puoi avviare videochiamate al gruppo di parenti, condividere foto e informazioni sullo stato di salute e le attività. I famigliari possono prenotare la visita al proprio caro e inviare messaggi, partecipando alla cura dell'ospite.



le persone oltre la tecnologia



Tutte le novità... verso un welfare che guarda al futuro della Società

Con il nuovo Contratto collettivo nazionale di Lavoro domestico entrano in gioco diverse novità dagli aumenti di stipendio mensile alla nuova denominazione dei collaboratori e collaboratrici che si chiameranno d'ora in poi ASSISTENTI FAMILIARI fino alle modifiche ai livelli di inquadramento contrattuale. Ma le novità più interessanti non riguardano gli aumenti, che di fatto si limitano a un recupero dell'inflazione, quanto il welfare. Per la prima volta un contratto nazionale offre forme di welfare anche per la parte datoriale - in questo caso le famiglie - oltre che per il lavoratore.

Nuovo CCNL Colf e badanti: i nuovi livelli contrattuali

Altra novità impattante sull'assunzione dei nuovi assistenti familiari (ex colf, badanti, baby sitter) sono i nuovi livelli introdotti. In sostanza sparisce la tripartizione livellare in favore di un CCNL basato su 4 livelli di inquadramento, ognuno dei quali paratrato sulla base delle competenze acquisite dal collaboratore o collaboratrice e delle mansioni che gli/le verranno affidate.

L'attenzione si focalizza quindi sulla formazione della persona e il tipo di mansione e prestazione lavorativa svolta, distinguendo tra: lavoratori che aiutano le famiglie nella gestione quotidiana della casa e lavoratori che si prendono cura di altre persone all'interno

della famiglia.

Ma con il nuovo contratto l'Assistente Familiare che cosa deve fare e a cosa ha diritto nel caso si ammali?

Ecco quanto previsto.

In caso di malattia il lavoratore dovrà avvertire tempestivamente il datore di lavoro salvo cause di forza maggiore o obbiettivi impedimenti, entro l'orario contrattualmente previsto per l'inizio della prestazione lavorativa. Il lavoratore dovrà successivamente far pervenire al datore di lavoro il relativo certificato medico, rilasciato entro il giorno successivo all'inizio della malattia. Il certificato, indicante la prognosi di inabilità al lavoro, deve essere consegnato o inviato mediante raccomandata al datore di lavoro entro due giorni dal relativo rilascio. Per i lavoratori conviventi non è necessario l'invio del certificato medico, salvo che non sia espressamente richiesto dal datore di lavoro. Rimane l'obbligo della spedizione del certificato medico per i conviventi, qualora la malattia intervenga nel corso delle ferie o in periodi nei quali i lavoratori non siano presenti nell'abitazione del datore di lavoro.

In caso di malattia, al lavoratore, convivente o non convivente, spetta la conservazione del posto per i seguenti periodi:

- per anzianità fino a 6 mesi, superato il periodo di prova, 10 giorni di calendario;
- per anzianità da più di 6 mesi a 2 anni, 45

giorni di calendario;

- per anzianità oltre i 2 anni, 180 giorni di calendario.

I periodi relativi alla conservazione del posto di lavoro si calcolano nell'anno solare, intendendosi per tale il periodo di 365 giorni decorrenti dall'evento.

I periodi di cui al comma 4 saranno aumentati del 50% in caso di malattia oncologica, documentata dalla competente ASL.

Durante i periodi indicati nei precedenti commi 4 e 6 decorre in caso di malattia la retribuzione globale di fatto per un massimo di 8, 10, 15 giorni complessivi nell'anno per le anzianità di cui alle lettere a), b) e c) dello stesso comma 4, nella seguente misura:

- fino al 3° giorno consecutivo, il 50% della retribuzione globale di fatto;
- dal 4° giorno in poi, il 100% della retribuzione globale di fatto.

Restano salve le condizioni di miglior favore localmente in atto che si riferiscono alle norme di legge riguardanti i lavoratori conviventi.

L'aggiunta della quota convenzionale sostitutiva di vitto e alloggio, per il personale che ne usufruisca normalmente, è dovuta solo nel caso in cui il lavoratore ammalato non sia degente in ospedale o presso il domicilio del datore di lavoro. La malattia in periodo di prova o di preavviso sospende la decorrenza degli stessi.

Periodo di prova

- 1.** I lavoratori inquadrati nei livelli D) e D super) ed i lavoratori operanti in regime di convivenza indipendentemente dal livello di inquadramento, sono soggetti ad un periodo di prova regolarmente retribuito di 30 giorni di lavoro effettivo. Per i restanti rapporti di lavoro, il periodo di prova è di 8 giorni di lavoro effettivo.
- 2.** Il lavoratore che abbia superato il periodo di prova senza aver ricevuto comunicazione di recesso s'intende automaticamente confermato. Il servizio prestato durante il periodo di prova va computato a tutti gli effetti dell'anzianità.
- 3.** Durante il periodo di prova, il rapporto di lavoro può essere risolto in qualsiasi momento da ciascuna delle parti, senza preavviso, ma con il pagamento a favore del lavoratore della retribuzione e delle eventuali competenze accessorie corrispondenti al lavoro prestato.
- 4.** Se il lavoratore è stato assunto come prima provenienza da altra Regione, senza avere trasferito la propria residenza, e la risoluzione del rapporto non avvenga per giusta causa, dovrà essere dato dal datore di lavoro un preavviso di 3 giorni o, in difetto, la retribuzione corrispondente.

Art. 20 Permessi per formazione professionale

I lavoratori a tempo pieno e indeterminato, con anzianità di servizio presso il datore di lavoro di almeno 6 mesi, possono usufruire di un monte ore annuo di 40 ore di permesso retribuito per la frequenza di corsi di formazione professionale specifici per collaboratori o assistenti familiari.

Fermi i requisiti sopra indicati, per la frequenza di corsi di formazione finanziati o comunque riconosciuti dall'Ente bilaterale Ebincolf di cui all'art. 48, il monte ore annuo dei permessi retribuiti ammonta a 64 ore.

Il monte ore annuo di cui al comma 1 potrà essere utilizzato anche per le eventuali attività formative previste dalla normativa e necessarie per il rinnovo dei titoli di soggiorno. In tale ottica i datori di lavoro favoriranno la frequenza, da parte dei lavoratori, a corsi di formazione specifici, gestiti da Enti pubblici ovvero organizzati o riconosciuti dagli Enti bilaterali, anche finalizzati al rinnovo dei titoli di soggiorno. L'utilizzo del monte ore per le finalità indicate al presente comma dovrà trovare riscontro in apposita documentazione, riportante anche gli orari delle attività formative esercitate.

E' esclusa in ogni caso la possibilità di cumulo pluriennale dei permessi in questione che devono essere usufruiti nel periodo annuale di maturazione.

Riposo Settimanale

- 1.** Il riposo settimanale, per i lavoratori conviventi, è di 36 ore e deve essere goduto per 24 ore la domenica, mentre le residue 12 ore possono essere godute in qualsiasi altro giorno della settimana, concordato tra le parti. In tale giorno il lavoratore presterà la propria attività per un numero di ore non superiore alla metà di quelle che costituiscono la durata normale dell'orario di lavoro giornaliero.
- 2.** Qualora vengano effettuate prestazioni nelle 12 ore di riposo non domenicale, esse saranno retribuite con la retribuzione globale di fatto maggiorata del 40%, a meno che tale riposo non sia goduto in altro giorno della stessa settimana diverso da quello concordato ai sensi del precedente comma.
- 3.** Il riposo settimanale, per i lavoratori non conviventi, è di 24 ore e deve essere goduto la domenica.
- 4.** Il riposo settimanale domenicale è irrinunciabile. Qualora fossero richieste prestazioni di lavoro per esigenze imprevedibili e che non possano essere altrimenti soddisfatte, sarà concesso un uguale numero di ore di riposo non retribuito nel corso della giornata immediatamente seguente e le ore così lavorate saranno retribuite con la maggiorazione del 60% della retribuzione globale di fatto.
- 5.** Qualora il lavoratore professi una fede religiosa che preveda la solennizzazione in giorno diverso dalla domenica, le parti potranno accordarsi sulla sostituzione, a tutti gli effetti contrattuali, della domenica con altra giornata; in difetto di accordo, sarà data integrale applicazione ai commi precedenti.

La Chiropratica sarà mai laurea quinquennale?



L'Associazione Italiana Chiropratici è attiva in Italia dal 1974 e si prefigge l'obiettivo di tutelare il paziente e la professione stessa dal fenomeno dell'abusivismo, ancora diffuso in Italia, garantendo ai pazienti la consulenza sanitaria di Dottori Chiropratici qualificati e promuovendo la chiropratica quale disciplina sanitaria

Una "professione sanitaria di grado primario" che viene esercitata in più di 90 paesi nel mondo. In Europa, la chiropratica è riconosciuta in tutti i paesi, salvo la Grecia, la Polonia, l'Ungheria e la Spagna, ed è regolamentata in 16 paesi. La chiropratica nasce, infatti, negli Stati Uniti d'America nel 1895 ad opera di D.D. Palmer, con l'intenzione di comprendere meglio i fattori causali di molti problemi fisici e di riportare il paziente ad una condizione di buona salute e aiutarlo di mantenerla senza ricorrere sempre al uso dei farmaci.

Com'è la situazione in Italia oggi a distanza di 125 anni dalla sua nascita?

In Italia esiste ancora una situazione che si può non a torto considerare "unica al mondo". La professione è stata riconosciuta infatti per ben due volte: la prima nel lontano 2007, con l'entrata in vigore il 1° gennaio 2008, ma i decreti attuativi che avrebbero dovuto essere emanati entro sei mesi, non sono mai arrivati. Nel 2020, ben 12 anni dopo, la situazione appare ancora in stallo. "È chiaro che ci sono forti pressioni da parte di gruppi di altre professioni sanitarie che non vedono di buon occhio il riconoscimento



John Williams, presidente AIC

della chiropratica come professione sanitaria primaria con un corso di laurea di cinque anni - spiega il Dr. John Williams - La prova è nel fatto che la Legge Lorenzin, che doveva finalmente attuare una regolamentazione della professione, è diventato il presupposto di un nuovo riconoscimento nella Commissione Sanità del Senato. C'è stato perfino un tentativo di abrogare il riconoscimento ottenuto nel 2008, ma nella Commissione Sanità della Camera, gli emendamenti del Senato furono rivisti e ed è stato tolto il riferimento alla abrogazione della legge di 2008".

Adesso con la nuova legge del 2018, cosa

L'AIC denuncia la situazione di stallo: i rischi di una professione regolamentata e riconosciuta che fa risparmiare il SSN e migliora la salute pubblica



è cambiato per la chiropratica in Italia?

"Nella nuova legge, ancora non ci sono chiare indicazioni sulla posizione del chiropratico perché ancora una volta, lascia la regolamentazione ad altri organismi. In tutto il mondo la chiropratica è riconosciuta come professione sanitaria autonoma e indipendente.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha scritto delle "Linee guida sulla chiropratica" che indicano un minimo di cinque anni di formazione post-secondaria per diventare un chiropratico ed effettivamente, non esistono nel mondo corsi di tre anni per diventare chiropratico. La mia preoccupazione è che, nonostante la legge 43/06, cui viene fatto riferimento per il completamento della disciplina della professione non preveda alcuna indicazione sulla durata del corso di studi universitari (che può essere sia di tre che di cinque anni) limitandosi a richiedere un titolo di studi di livello universitario, le istituzioni sembrano volerla interpretare in modo errato, limitando il corso di studi a soli tre anni. Questo significherebbe isolare la chiropratica dalla regolamentazione internazionale, creare un "unicum" tutto italiano, correndo il rischio di "sfornare" chiropratici impreparati. Ciò aumenterebbe il rischio per i pazienti e vanificherebbe i noti benefici costo-efficacia dimostrati dalle statistiche e dalle ricerche fatte dai governi di paesi come la Nuova Ze-

landa, l'Australia, il Canada, gli USA e altri.

Temo, inoltre, l'inclusione di finti chiropratici che finora la nostra associazione ha sempre denunciato e che in caso contrario facilmente potrebbero diventare i nostri colleghi per legge".

Cosa può fare l'Associazione Italiana Chiropratici per meglio gestire il processo regolamentare ora?

"Da più di 15 anni stiamo dialogando con il Ministero della Salute e il MIUR per cercare di ottenere una regolamentazione che rifletta la filosofia di tutela della salute. Abbiamo sempre ribadito la necessaria preparazione accademica internazionale, presupposto fondamentale per garantire la sicurezza dei pazienti e dei benefici derivanti dai trattamenti conservativi e non-invasivi. Tutte le statistiche e le ricerche scientifiche hanno dimostrato anche notevoli risparmi di denaro pubblico, che si traducono in meno ricoveri ospedalieri, meno interventi chirurgici e una netta riduzione della spesa farmaceutica. Sono fiducioso che gli incontri con i ministeri e con il Consiglio Superiore della Sanità ci daranno la possibilità di dimostrare l'importanza di non declassare verso il basso la chiropratica per meri motivi burocratici. Sarebbe un vero peccato perdere i vantaggi per la salute pubblica e per le finanze statali".

Siamo fanalino di coda

Il 18 settembre è stato il 125esimo anniversario della fondazione della professione chiropratica. Professione sanitaria di grado primario, viene esercitata in più di 90 paesi nel mondo, ma l'Italia è ancora fanalino di coda nel riconoscimento formale. L'Associazione Italiana Chiropratici ripercorre attraverso le parole del presidente Dr. John Williams quale sia lo stato dell'arte in Italia, tra ritardi, speranze e grande attenzione verso i milioni di pazienti che ogni anno si rivolgono ai professionisti per il benessere dell'apparato muscolo-scheletrico senza l'uso dei farmaci.



FIDUCIARIA MARCHE

SOCIETÀ FIDUCIARIA DI AMMINISTRAZIONE

Nuova banca locale per le Marche? “Siamo disponibili”



**Il Presidente della
Fiduciaria
Valerio Vico al
dibattito del
neopresidente
Acquaroli**

Fra gli incontri che la Fiduciaria Marche ha organizzato e tenuto con i candidati governatore alla Regione Marche, nei giorni scorsi, da segnalare quello con il neopresidente Francesco Acquaroli, che ha portato per la prima volta il centrodestra al governo di questa Regione. Si è parlato sia di opportunità di sviluppo economico e finanziario delle Marche, che del possibile sviluppo delle imprese, in particolare della proposta di questa coalizione di lanciare una nuova banca locale, dopo il disastroso crack di Banca Marche che ha recato molti danni al tessuto economico marchigiano.

Il Presidente della Fiduciaria Marche Valerio Vico ha illustrato nell'incontro con Acquaroli il ruolo di una Fiduciaria. Poi, ha ricordato l'importanza di rilanciare le infrastrutture e la logistica regionale, capaci di creare opportunità di lavoro, di sviluppo e di rompere l'isolamento che le ha finora inibite.

“Le SOCIETÀ FIDUCIARIE - ha iniziato a spiegare Vico - possono operare soltanto se ottengono la prescritta Autorizzazione Ministeriale ed offrono servizi fiduciari e servizi di elevato contenuto specialistico come stabilito dalla Legge 23/11/39 n° 1966. Vengono annoverate tra gli operatori finanziari (art. 3 co. 3 lettera a) Dlgs 231/07 modificato con Dlgs 90/17 - Legge antiriciclaggio). Le Fiduciarie sono società autorizzate ad amministrare patrimoni mobiliari ed immobiliari di terzi (Attività finanziarie, partecipazioni societarie, polizze vita, immobili, opere d'arte, ecc). Inoltre la Fiduciaria Marche:

- favorisce il passaggio generazionale all'in-

terno delle famiglie utilizzando anche il mandato Young, diffondendo una educazione finanziaria

- *aiuta gli anziani a superare le paure di una errata amministrazione patrimoniale utilizzando l'apposito mandato Silver*
- *sostiene le famiglie con disabili in quanto la fiduciaria è l'unico soggetto abilitato per svolgere la funzione di affidatario nella legge “dopo di noi”.*

Le Fiduciarie vengono costantemente monitorate dal Ministero dello Sviluppo Economico inoltre, per la funzione di antiriciclaggio, sono vigilate dall'UIF (Unità di Informazione Finanziaria, istituita presso la Banca d'Italia): ciò garantisce la totale legalità operativa. Molte Fiduciarie si sono dotate di un codice etico introducendo il modello organizzativo (L. 231/01) basato su principi e valori di legalità e trasparenza, correttezza, serietà professionale e riservatezza. La Società Fiduciaria è un operatore finanziario abilitato e quindi ha l'obbligo di verificare la tracciabilità del denaro e deve effettuare gli adempimenti fiscali in quanto SOSTITUTO D'IMPOSTA.

L'intervento della Fiduciaria è inoltre opportuno nei casi in cui occorre rivolgersi ad un soggetto terzo, indipendente e professionale, per garantire l'adempimento ad obblighi che non devono essere lasciati nei poteri di una delle parti contraenti o a semplici procuratori (familiari o terzi) senza che abbiano una preparazione professionale nel gestire e amministrare patrimoni mobiliari e immobiliari sfuggendo al controllo e vigilanza di organi



preposti. L'intestazione fiduciaria può svolgere funzioni molto importanti non solo per motivi di riservatezza ma anche per prevenire o risolvere conflitti tra soci, per garantire il rispetto di impegni assunti verso creditori e per garantire il corretto passaggio generazionale in sostanza la Fiduciaria può assumere incarico di esecutore testamentario mentre il disponente è ancora in vita.

Con l'intestazione fiduciaria, la società Fiduciaria amministra in modo professionale, in assoluta riservatezza, il patrimonio del fiduciante. La proprietà rimane sempre esclusivamente del fiduciante in quanto la fiduciaria agisce esclusivamente in base alle direttive scritte impartite a priori dal fiduciante stesso. Infine, la Fiduciaria può operare in qualità di Trustee assumendo il compito di gestire il fondo separato costituito in un Trust, a favore dei beneficiari in base alle indicazioni contenute nell'atto istitutivo predisposto dal disponente.

La Fiduciaria è una risorsa affidabile per utilizzare ogni lecito strumento per organizzare e tutelare al meglio il proprio patrimonio in una cornice di assoluta legalità..

Nel momento attuale di crisi del modello produttivo ed imprenditoriale Marche, - il presidente Valerio Vico è poi entrato nel vivo della discussione - abbiamo visto con piacere la proposta di costruire - anzi Ricostruire - un sistema di banca locale per la regione Marche. La nostra Regione è stata privata di una banca locale che capisca le esigenze

dell'imprenditore locale. Fino a pochi anni fa avevamo la Cassa di Risparmio di Ancona, la Banca Popolare di Ancona e la Banca delle Marche che capivano le esigenze del territorio e dialogavano con il tessuto imprenditoriale locale formato principalmente da piccole e piccolissime imprese anche a carattere familiare.

Le banche che operano nelle Marche ora appartengono a grossi gruppi finanziari che risiedono nel cuore dell'economia del nord formata da industrie medie e grandi e quindi fanno molta fatica a capire le esigenze del nostro territorio. A supporto di tale banca la Fiduciaria Marche può essere un completamento di sofisticati servizi che si potranno offrire agli imprenditori di vecchia e nuova generazione

Pertanto la Fiduciaria Marche si dichiara **DISPONIBILE** a sostenere il progetto di banca locale e dare tutta la consulenza utile e necessaria.

Questo è sicuramente un passo fondamentale per ripartire con un modello economico sano e forte, in grado di sostenere le imprese. Ma per aiutare le imprese serve soprattutto creare opportunità di nuovo lavoro: come? L'avvio di importanti infrastrutture potrà essere il volano per l'economia locale. Sono 50 anni che nelle Marche non si fa una infrastruttura degna di tale nome.

Abbiamo aeroporto, porto e interporto nell'area di 10km: se operassero sinergicamente sarebbero una eccellente piattaforma

commerciale al centro dell'Adriatico. Ma non funzionano perché abbiamo strade poco praticabili con una autostrada perennemente bloccata al sud delle Marche, non abbiamo l'alta velocità a differenza della dorsale tirrenica e per andare a Roma ci vogliono 4 ore di treno (se non si ferma per strada).

Faccio parte del direttivo di Assofiduciaria che organizza riunioni itineranti in tutta Italia dove risiedono gli altri consiglieri. E' brutto sentirsi dire "No ad Ancona non veniamo perché è mal servita...".

A proposito del ruolo

Esiste - e ci chiedono spesso di sottolinearla - una differenza importante fra il ruolo della Fiduciaria, come istituzione, e quello di coloro che lavorano nel settore finanziario ed economico come esperti e consulenti. I liberi promotori e consulenti finanziari indipendenti non hanno un controllo diretto da ministero e Banca d'Italia come ha la Fiduciaria. Infatti nel caso che tali liberi promotori e consulenti finanziari abbiano il controllo di Bankitalia automaticamente ciò significherebbe che non sono indipendenti perché operano per conto di una banca che decide su quali titoli investire. Invece la Fiduciaria è sempre indipendente e quindi può investire in più piazze finanziarie nazionali ed internazionali. In particolare tutto questo vale per la Fiduciaria Marche, che è di origine non bancaria ma privata, quindi assolutamente indipendente anche se sempre monitorata dalle istituzioni che garantiscono la regolarità e correttezza di ogni operazione finanziaria ed economica. Ciò a tutto vantaggio dell'affidabilità, della legalità, della trasparenza e della riservatezza per le imprese e aziende che affidano i loro capitali.

ORGANIGRAMMA

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Dott. **Valerio Vico** - Presidente e AD
dott. **Mario Giugliarelli** - Consigliere e AD
dott. **Federico Barbieri** - Consigliere e AD

PROCURATORI

dott. **Francesco De Benedetto**
(*senior trust consultant*)
dott. **Pietro Giugliarelli**
(*procuratore*)
dott. **Massimo Saracini**
(*Partecipazioni societarie*)

Seguici su **facebook**.





A colloquio con il nostro esperto **Cesare Ivaldi**

Sorazon, il dispositivo medico per eccellenza

L'Ozonoterapia applicata con apparecchio non a contatto

« Sono molti a conoscere l'importanza e l'uso dell'Ozonoterapia, ma pochissimi utilizzano il Sorazon. Infatti pochi dispositivi medici possono vantare altrettanta funzionalità ed efficacia – afferma il nostro esperto della Pass Cesare Ivaldi, specialista in Biomedicina, che utilizza il Sorazon in vari ambulatori –.

Dopo aver spiegato in diverse puntate su queste stesse pagine l'effetto terapeutico che il Sorazon ha per l'artrite e l'artrosi e tutte le infiammazioni articolari muscolo tendinee, la colonna lombare e cervicale, traumi vari, spalla, gomito, mano, anca, ginocchio, piede e caviglia, è giunto il momento di spiegare

nei dettagli cos'è e come funziona quest'apparecchiatura che può senza alcun dubbio essere considerata un dispositivo medico per eccellenza.

Il Sorazon è un apparecchio di dimensioni compatte, del peso di circa 20 kg. Ha marchio CE e rientra nella classe 2 A degli elettromedicali.

Utilizza in simultanea tre tecnologie, onde sonore, radiofrequenze ed energia ossigenatoria di Ozono.

L'apparecchiatura emette infiltrazioni non a contatto, per cui non invasiva. In pratica emette dal manipolo una scarica a corona con effetto antinfiammatorio, non a contatto

ma capace di penetrare profondamente nei tessuti del corpo umano. La sua derivazione tecnica è addirittura nata dal sonar navale di dotazione militare.

E' composta da una unità base con un monitor LCD, con un generatore di radiofrequenza, un generatore di onde soniche (risonanza magnetica). Il Manipolo trasduttore, (simile ad un phon) ha in sé una camera di ionizzazione con generatore di Ozono.

Il Sorazon lavora ad una tensione di 220V. E' prodotto in versione carrellato e in versione portatile, distribuiti per l'Italia e l'Europa da SonotronItalia Srls – Fano, Tel. 0721/808759 – Cell. 324 9082505.



AZIONE TERAPEUTICA

Tali patologie sono state curate con un metodo molto efficace, terapia intensiva, antinfiammatoria Sorazon, che viene utilizzata per la cura del dolore artrosico su pazienti affetti da CervicoBrachialgie, Artrosi, Ernia al disco, Traumi contrattivi.

Il trattamento con terapia intensiva Sorazon, utilizza onde soniche pressorie, altamente penetranti, che si irradiano nei tessuti profondi con fasi di compressione e decompressione in rapida sequenza, radiofrequenze con campo elettromagnetico ionizzante (Risonanza Magnetica) ed energia ossigenatoria di OZONO, è risultato di grande efficacia nel processo della flogosi (infiammazione) per inibizione delle prostaglandine, e del dolore per ossidazione (inattivazione) dei metaboliti algogeni delle parti nervose.

Essendo non invasiva, non a contatto, non dolorosa, si considera una terapia indicata per il recupero del paziente con dolori cervicali da artrosi, discopatie, ernie e traumi contrattivi.

RISULTATI CLINICI IN ITALIA DAL 1992

LAVORO MEDICO SCIENTIFICO su un alto numero di pazienti trattati dal 1998 al 2018

DOCUMENTATA EFFICACIA ANCHE RISOLUTIVA



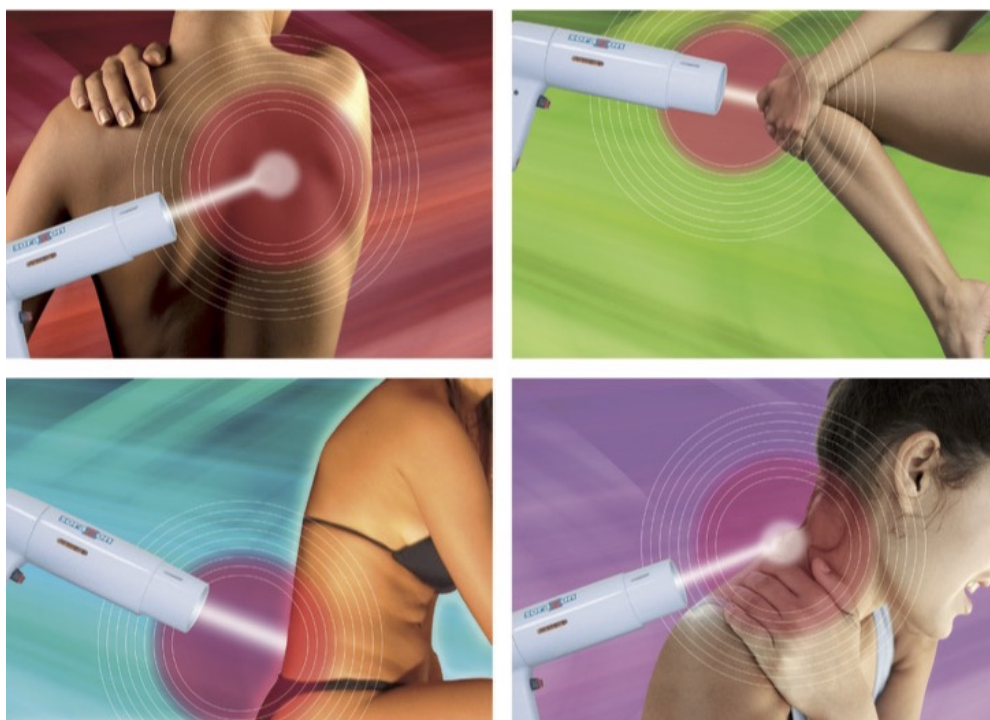
soraZon

ITALIA - EUROPA

SONAR
AD ONDE SONICHE
PRESSORIE
D'URTO

AD ENERGIA
OSSIGENATORIA DI
OZONO

A
RADIOFREQUENZA
CON
ELETTROMAGNETICO
IONIZZANTE



CONTRO IL DOLORE ARTROSICO

NON INVASIVA, NON A CONTATTO, NON DOLOROSA

TERAPIA INTENSIVA ANTINFIAMMATORIA

**Marchio CE - Terapia non invasiva
Registrata al Ministero della Sanità**

P.A.S.S.
Via S.N.A.Sud, 44/7
61032 FANO (PU)
Tel. 0721.808759
Cel. 333.9129395
info@sonotronitalia.com



Segreteria
333.9129395
Specialista Terapeutico
337.641384
info@sorazon.it
www.sorazon.it

*Cosa cambia
nel mercato
digitale
con il post
pandemia:
parla il
neodirettore
Michele Zelco*



CBA, investire su Territorio e Sanità

Nelle interviste di Senza Età, spesso parliamo con persone che lavorano nel settore della digitalizzazione. Abbiamo avuto il piacere di sentire Michele Zelco, Direttore Generale di CBA, un'azienda presente nel mercato da oltre quarant'anni, con una storia illustre e che ha saputo cogliere nel tempo le variazioni nel settore socio sanitario in modo da proporre soluzioni sempre nuove, a vantaggio della qualità dei servizi e del lavoro.

A Michele Zelco, nuovo Direttore Generale di CBA Group, è stato affidato un ruolo molto importante dalla Presidente del gruppo Valentina Andreatta.

Direttore, oggi si parla tanto di CBA, software, consulenza, formazione a tutto tondo, l'impegno è tanto ma Lei come direttore ha un ruolo e una responsabilità importante. Che cosa ha trovato in CBA? Qual è il suo ruolo?

"Ho trovato un'azienda, nonostante i suoi quarant'anni di età, dinamica, piena di energia, voglia di fare e proporre nuove soluzioni. Vedere come si è evoluto in questo periodo un mercato, permette di capire meglio quello che può essere il futuro. Grazie alla nostra conoscenza del settore, stiamo investendo in progetti di ricerca con il nostro ramo Ricerca e Sviluppo, CBALab, per cercare, per quanto difficile, di anticipare le nuove esigenze dei servizi socio-sanitari, anche in questo contesto di emergenza. Con il Covid molte cose sono cambiate, la stessa CBA ha dovuto adattarsi al lavoro da remoto e cogliere il modo migliore per rimanere vicino al cliente nel nuovo contesto. Per quanto riguarda il mio ruolo, ho un'esperienza di Management in grandi aziende in ambito socio-sanitario. Quello che devo fare è contribuire a questa evoluzione, a questo saper stare vicino al mercato anche nel prossimo futuro, così come abbiamo



fatto per 40 anni”.

Lei ha il polso della situazione a livello nazionale, per la Sanità. Di solito i software gestionali si evolvono per gestire meglio vari rami aziendali, ma non tutta l'azienda. Invece la CBA offre una conoscenza quotidiana, continuativa, seguite un'azienda dalla A alla Z, siete un partner tecnologico importante. Lei come fa ad aggiornarsi continuamente e come secondo Lei evolverà il mercato sanitario del post Covid?

“Non siamo solo dei fornitori, ma partner: i nostri clienti sanno che in noi possono trovare un supporto costante nell'affrontare le sfide quotidiane. L'emergenza sanitaria ha accelerato delle dinamiche già presenti nel mercato, perché certi fattori economici avevano già generato movimenti che andavano a favorire i grandi gruppi e le grandi cooperative. In una situazione critica come la pandemia, abbiamo visto che una struttura molto grande è riuscita a superare meglio i momenti di crisi piuttosto che strutture più piccole che sono state colpite pesantemente. È molto difficile, se non impossibile, pensare a un mercato post Covid, perché dipenderà molto dalle scelte del Legislatore e da dove vorrà far convergere gli investimenti. Considerando una realtà come quella italiana, dove nella Sanità ha applicato un federalismo regionale, anche nell'affrontare l'emergenza, l'idea è quella di favorire i territori, diversi da Regione a Regione, seguendo le differenti normative. Ci focalizziamo sui processi e sulla loro evoluzione, per calarli nella realtà di ogni Regione in uno step successivo, basato su uno studio già fatto nell'ambito delle strutture. Poi, un'altra cosa che riteniamo importante è la condivisione delle esperienze. Durante il lockdown, abbiamo organizzato delle dirette Facebook proprio con l'idea di dare un palcoscenico alle persone, ai direttori di struttura e di associazioni, dove poter condividere le difficoltà e come ciascuno ha cercato di superarle, anche a livello del mercato. Puntiamo anche sulla formazione degli operatori, perché devono saper



affrontare situazioni di emergenza. I nostri corsi di formazione sono stati modificati per proporre argomenti in linea con quanto stava succedendo, abbiamo notato che sono emersi nuovi bisogni. A seguito di una ricerca avevamo prodotto un'applicazione, “ParlaConNoi”, che permette il dialogo e la condivisione di informazioni fra strutture e parenti degli ospiti. Con l'emergenza dei mesi scorsi, l'app è divenuta molto attuale tanto che abbiamo implementato la funzionalità prenotazione visite e ottimizzato le videochiamate. Per il futuro credo che vada ripensata l'assistenza, le strutture devono fare rete in modo da attuare una presa in carico più capillare e specializzata sul territorio, efficace e senza sprechi. È evidente che la messa in rete delle strutture e la raccolta delle esigenze del territorio può essere attuata solo investendo in strumenti informativi che creino questi collegamenti e attivino questa comunicazione”.

Lo scambio di informazioni e il dibattito sono momenti importanti, di crescita. Senzaetà ha partecipato a uno dei Webinar CBA, incontro interessante non solo per il settore specifico ma anche per un aggiornamento più vasto, a 360 gradi. Direttore, andiamo a vedere cosa fa CBA nel futuro immediato e magari qualche progetto di lungo periodo, in un mondo e un mercato che si evolve continuamente. Ecco, CBA ora su che cosa sta lavorando e su che cosa lavorerà?

“Oltre quello che è il normale impegno nel far evolvere dei sistemi applicativi con aggiornamenti tecnologici piuttosto che nuove funzio-

nalità che possono venir richieste, noi stiamo puntando sulla consulenza, con il “Metodo CBA”. Ci siamo resi conto che, a volte, le strutture non riescono a trarre il massimo dai loro software, quindi la nostra idea è quella di affiancarle per migliorare i loro processi. A quel punto, il software diventa un vero e proprio strumento per l'organizzazione del lavoro e così siamo sicuri che i nostri clienti traggano il massimo dal loro investimento. Abbiamo inoltre avviato un'analisi degli indicatori di performance per individuare le aree di miglioramento delle strutture, tramite dei modelli matematici che abbiamo studiato con i nostri progetti di ricerca. Ciò permetterà di renderle più efficienti e di migliorare la presa in carico, in modo che possano avere le risorse per affrontare le tante sfide che sicuramente arriveranno nei prossimi anni. Inoltre, continuiamo a investire nell'ambito sanitario, ormai il confine tra la struttura RSA e la sanità diventa sempre più labile. I livelli di ospedalizzazione della struttura RSA aumentano e, di conseguenza, servono anche software che vadano in questa direzione. Abbiamo ottenuto risultati positivi e continueremo a investire in questo settore, perché le competenze accumulate ci aiutano a vedere la sanità in modo diverso”.

CBA è un'azienda dinamica che investe anche in comunicazione. L'esperienza che ha a livello aziendale, per le strutture, la riversa anche in questi progetti, cavalcando l'onda della tecnologia che si evolve a velocità sempre maggiori.



“ParlaConNoi”, creata da CBA è un'APP che permette il dialogo e la condivisione di informazioni fra strutture e parenti degli ospiti. Con l'emergenza dei mesi scorsi, l'app è stata implementata con la funzionalità prenotazione visite e la funzione videochiamate è stata ottimizzata



Investire nella lotta all'Alzheimer

*Il Gruppo Kos
lancia un dibattito
su LinkedIn e
prepara la lotta più
dura...*

Ogni dibattito che si apre sulla lotta all'Alzheimer è utile, la Giornata dedicata del 21 settembre va letta in tale contesto. Ma se la Ricerca scientifica avanza lentamente su un terreno difficile come quello della neurodegenerazione, con l'aumento esponenziale dell'invecchiamento della popolazione, nel mondo ma soprattutto in Italia, occorre preoccuparsi subito del problema delle strutture ricettive di cura, assistenza e lungodegenza. Da segnalare l'intervento del Gruppo Kos che inizia un percorso di approfondimento su questo fronte, raccogliendo forze e impegni mirati e dotandosi di personale competente, on l'intenzione di guardare a nuove strutture dedicate. Un contributo importante, perché

investire nella lotta contro le malattie degenerative è guardare al futuro di tutti. **Per iscriversi al dibattito e leggere le opinioni su LINKEDIN basta cercare ALZHEIMER KOS e iscriversi al gruppo.**

Alzheimer, tutto l'anno

La Giornata dell'Alzheimer non è mai stata una semplice occasione per ricordare a tutti quanto è grave una situazione in crescendo della malattia neurodegenerativa, né una celebrazione di chi opera nel settore dell'assistenza, per ringraziarlo dell'impegno profuso o infine per far coraggio alle famiglie colpite. La Giornata del 21 settembre serve per far correre la Ricerca Scientifica, l'unico baluardo per combattere l'avanzata inar-

#RESTIAMOINSIEME



INSIEME ci svegliamo, ogni giorno, pronti a fare la nostra parte, per una missione comune.

INSIEME affrontiamo con tenacia i piccoli e grandi sacrifici quotidiani.

INSIEME abbiamo fatto tesoro di un valore immenso: la semplicità.

INSIEME ci sentiamo più vicini anche quando le distanze sembrano diventate incolmabili.

INSIEME generiamo bellezza, sorrisi, coraggio, speranza, fiducia.

**PERCHÉ SOLO INSIEME
I COLORI FANNO L'ARCOBALENO.**



www.trevalli.cooperlat.it
www.lattetrevalli.it

UNA VITA PER IL LATTE

L'aggressività e la depressione sono dirette conseguenze per una malattia difficile da prevenire e da curare. Le conseguenze sono pesanti per i familiari

restabile, nei numeri, di questo flagello che colpisce prevalentemente gli anziani ma non solo.

Per questo il Gruppo Kos moltiplica impegno e investimenti in tale settore, lanciando qui un confronto su metodi, opinioni e strutture. Nuove terapie sono state messe in campo mentre la frontiera farmacologica aggiusta il tiro ma il nostro sistema sanitario e sociosanitario nazionale da solo non ce la fa a sostenere gli effetti di lunghi ricoveri e di famiglie in sofferenza con i risvolti pesanti nella loro economia, stabilità, nel lavoro.

Marco Trabucchi, presidente dell'Associazione Italiana di Psicogeriatría

Riportiamo qui una parte significativa dell'intervista rilasciata al portale #spezzalindifferenza per la Giornata dell'Alzheimer. **Come evolve la demenza? E quali sono i sintomi?**

"La demenza evolve nel giro di alcuni anni, che possono andare da tre a dieci o anche di più, con una progressiva perdita di contatto dell'individuo con il suo ambiente, con la perdita della memoria e quindi con la riduzione stessa dello spazio vitale, fino alla condizione di allettamento. Esistono dei sintomi iniziali

che possono essere di due tipi: la perdita di memoria, che diventa rilevante sul piano dell'autonomia personale e un cambiamento inatteso e inaspettato delle abitudini di vita".

Esistono delle differenze tra sintomi del normale invecchiamento e sintomi dell'Alzheimer?

"L'invecchiamento non comporta l'agnosia (ossia l'incapacità di identificare correttamente gli stimoli, di riconoscere le persone, gli oggetti e i luoghi), né la perdita di memoria o l'allontanamento dalle condizioni normali di vita."

È vero che la depressione può favorire l'insorgenza della malattia?

"La depressione più delle volte riteniamo sia una conseguenza della comparsa della malattia".

Come si può prevenire l'Alzheimer?

"Non esiste la prevenzione. Per adesso ancora purtroppo non esiste un farmaco in grado di curare o fermare il progresso della malattia. La cura è adottare criteri di vita salubri svolgendo attività fisica, avendo stimoli intellettuali, seguendo una dieta appropriata e curando le malattie".

Cosa sono le terapie non farmacologiche?

"Le terapie non farmacologiche servono per ridurre i disturbi comportamentali, per rendere le persone malate più serene, non curano la demenza".

Perché, molto spesso, le persone affette da Alzheimer hanno un atteggiamento aggressivo?

"Nessuno dei cosiddetti disturbi comportamentali, quale è anche l'aggressività, ha una spiegazione biologica - almeno per ora - però sappiamo molto bene che quando l'ambiente e chi si cura del malato non è tollerante, provoca una risposta aggressiva in lui. Le persone malate di Alzheimer perdono la capacità di riconoscere i volti, gli ambienti, di sentirsi legati a quello che hanno fatto poco prima. Tra tutti questi l'incapacità di riconoscimento del volto è una delle espressioni più drammatiche della malattia per chi gli sta vicino".

Alzheimer e COVID-19

Un anno difficile per i malati e le loro famiglie. L'impatto della pandemia da Covid-19 sui malati di Alzheimer e sui loro familiari è stato devastante, oltre alle normali difficoltà vissute da tutti in questo particolare periodo, i malati di Alzheimer hanno dovuto subire:



Marco Trabucchi, presidente dell'Associazione Italiana di Psicogeriatría

- le restrizioni domiciliari,
- la chiusura di quasi tutte le strutture di ricovero,
- l'interruzione dei servizi di assistenza domiciliare,
- l'assenza dei centri diurni

Tedeschi, presidente SIN

“Ad oggi – ha affermato il Prof. Gioacchino Tedeschi, Presidente Società Italiana di Neurologia - *le terapie per la cura dell'Alzheimer sono in grado di mitigarne solo in parte i sintomi, ma non hanno alcun impatto sulla progressiva evoluzione della demenza, una volta che questa si sia manifestata. Abbiamo però una nuova speranza: grazie alla ricerca scientifica, l'FDA ha proprio di recente accettato di esaminare gli studi condotti sul farmaco aducanumab, un anticorpo monoclonale che si è dimostrato efficace nella rimozione dell'accumulo di beta amiloide, causa della patologia, nei soggetti che si trovano in una fase molto iniziale della malattia*”.

Prof. Calabresi e prof. Bernabei, Policlinico Gemelli

Il COVID-19 ha profondamente impattato su tutta la gestione della malattia Alzheimer allontanando soggetti fragili dagli ospedali, determinando un ritardo nelle diagnosi, impedendo il corretto monitoraggio delle terapie e soprattutto lasciando in una condizione di isolamento i pazienti e i loro caregivers.

Le conseguenze di questa interruzione nell'assistenza e nella cura è stata esplorata in numerosi studi a livello nazionale e internazionale, cui ha partecipato anche il Centro per le Demenze e l'Unità di Neurologia della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS diretti dal prof Paolo Calabresi e dal prof Roberto Bernabei, dell'Università Cattolica.

I risultati hanno mostrato che la Pandemia ha determinato un più rapido peggioramento dei sintomi cognitivi, motori e comportamentali in tutte le forme di demenza e in particolare nella demenza di Alzheimer e in quella da corpi di Lewy.

L'aspetto più drammatico è rappresentato dalle gravi ricadute che la pandemia ha determinato nei familiari di questi pazienti con ripercussioni sul lavoro, sulle relazioni interpersonali ed infine anche sul benessere psicologico dei caregivers dei soggetti affetti.

SINTOMI

I pazienti con Alzheimer manifestano inizialmente sintomi quali deficit di **memoria**, soprattutto per fatti recenti. Nell'esempio più comune, non ci si ricorda quello che si è mangiato a pranzo mentre si riesce a mettere a fuoco episodi della propria infanzia rivivendoli.

Successivamente disturbi del **linguaggio**, perdita di **orientamento** spaziale e temporale, progressiva perdita di **autonomia nelle funzioni** della vita quotidiana che definiamo come “**demenza**”.

A tali deficit spesso si associano **problemi psicologici e comportamentali**, come depressione, incontinenza emotiva, deliri, agitazione, vagabondaggio, che rendono necessario un **costante accudimento del paziente**, con un grosso peso per i familiari che svolgono un ruolo importantissimo.



L'Alzheimer colpisce di più le donne: lo dice il CNR

“Questo è dovuto all'ingresso in menopausa e al conseguente calo degli estrogeni – si legge su una nota del Consiglio Nazionale delle Ricerche - evento che determina la maggiore vulnerabilità femminile alla malattia, poiché questi ormoni svolgono una funzione protettiva contro la morte cellulare (apoptosi) e l'infiammazione che favorisce la formazione di placche di Beta amiloide, il cui accumulo è tra le cause della patologia”.



Quando farmaci e terapie non bastano...

Per l'Alzheimer servono professionalità e il consiglio dello specialista. Parla Renzo Polotti, direttore sanitario della Residenza Anni Azzurri Rezzato



Anni Azzurri

L'Alzheimer è una malattia neurodegenerativa invalidante che ha conseguenze impattanti sulla vita della persona che ne è affetta, ma anche su quella di chi l'assiste. Stravolge i ritmi quotidiani, le relazioni, generando difficoltà enormi nel ripristino di un equilibrio che possa regalare una qualità di vita individuale e familiare. Tanti i dubbi e le domande su come affrontare l'Alzheimer. In seguito al dibattito in rete dopo la Giornata mondiale del 21 settembre dedicata all'Alzheimer, grazie anche al gruppo su linkedin "Alzheimer Kos", che raccoglie opinioni di esperti, pubblichiamo qui l'intervista al dott. Renzo Polotti, Direttore Sanitario della Residenza Anni Azzurri Rezzato.

Qual è la differenza tra Alzheimer e demenza?

"Il termine demenza indica una condizione clinica caratterizzata da deterioramento della cognitività in vari ambiti, tra i quali in particolare la memoria, in grado di interferire nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana. La malattia di Alzheimer è una forma di demenza, quella di più frequente riscontro nella pratica clinica. Oltre alla malattia di Alzheimer esistono altre forme di demenza quali ad esempio la demenza vascolare, la demenza frontotemporale, la demenza a corpi di Lewy. In termini generali quindi si può parlare di "Demenze" per indicare tutto il variegato gruppo di queste condizioni patologiche".

Come si fa diagnosi di Alzheimer?

"La diagnosi di demenza avviene ad opera dello specialista geriatra o neurologo sulla base

di criteri clinici ben definiti che prevedono una serie di accertamenti fondamentali.

È necessaria una raccolta completa degli elementi anamnestici, un esame accurato oltre ad una valutazione approfondita dello stato cognitivo e della condizione funzionale; con l'acquisizione di questi dati il medico si può già orientare verso l'una o l'altra delle forme che ho citato. A seguire si potranno se del caso programmare esami di laboratorio e esami radiologici come TAC o RMN encefalo o utilizzare tecniche di neuroimmagine più sofisticate, tutte indagini utili sia per escludere altre condizioni patologiche in grado di determinare demenza, sia per identificarne con maggiore precisione la tipologia".

Quali sono le principali terapie, farmacologiche e non?

"È opinione comune che non esista una cura della malattia. A rafforzare questo convincimento, per quanto riguarda nello specifico la malattia di Alzheimer, è stata diffusa di recente la notizia che alcune case farmaceutiche hanno annunciato la sospensione di programmi di ricerca per l'identificazione di farmaci efficaci a seguito dei risultati deludenti ottenuti negli studi avviati. In realtà esistono composti approvati per l'impiego in questa forma di demenza utili, come probabilmente anche in alcune altre demenze, se non a "guarire" almeno a rallentarne in qualche modo l'evoluzione. Purtroppo non costituiscono soluzioni definitive ma, pur nella variabilità della risposta individuale e al di fuori di specifiche controindicazioni, offrono per lo meno il vantaggio di una buona tollerabilità. Se il far-



E' VERO CHE NON ESISTONO CURE POSSIBILI? IL RUOLO DEL CAREGIVER, LA PRESENZA A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA

zato di cura che tenga in considerazione l'assoluta peculiarità di ogni paziente. Nelle fasi iniziali è certamente utile continuare ad esercitare le capacità residue tramite metodi che riprendano la ROT citata, o più semplicemente favorendo ad esempio la lettura del giornale, l'ascolto o la visione di programmi televisivi adatti, il gioco delle carte, il colloquio e la relazione amichevole. È sempre importante garantire la possibilità di attività fisica, comunque benefica. Quando il paziente entra in una fase di malattia più avanzata l'impegno della famiglia diventa strettamente assistenziale, tanto oneroso da richiedere frequentemente un aiuto formale: alimentazione, idratazione, alvo, diuresi, mobilitazione diventano nuovi capitoli del processo.

Quando è necessario il ricovero in una struttura assistenziale specializzata?

Un'assistenza specialistica, anche a domicilio, va attivata fin dalla prima fase della malattia?

Quanto un intervento precoce fa la differenza sul recupero della qualità di vita?

"I tre interrogativi proposti riportano all'importanza di una gestione professionale delle problematiche presenti. La necessità di un supporto specifico nella conduzione di un evento patologico così complesso ha portato alla creazione delle Unità Valutazione Alzheimer (UVA) presso le quali si possono trovare proposte, indirizzi e sostegno necessari fin dalle prime fasi della malattia. La scelta del ricovero in struttura assistenziale, decisione dolorosa e foriera spesso di sensi di colpa per i cari dell'assistito, viene presa in seguito allo squilibrio tra le necessità assistenziali presenti e la possibilità di accudimento da parte dell'ambiente familiare e/o più frequentemente nella terminalità. Anche in questo caso risulta importante affidarsi al consiglio del medico esperto che possa alleviare il peso di una decisione tanto impegnativa".

maco non è in grado di "risolvere" il problema Alzheimer ma solo di ottenere effetti marginali, seppur importanti in considerazione del quadro clinico, è stata confermata l'utilità di associare ad esso interventi di riabilitazione cognitiva con tecniche diverse tese all'utilizzo e alla valorizzazione delle risorse cognitive residue. Una tecnica tra le più note è la terapia di riorientamento alla realtà (ROT) mirata a far prendere coscienza di sé, della quotidianità, del proprio vissuto e delle relazioni con gli altri. Quindi una cura della malattia esiste, deve essere utilizzata nelle sue varie opzioni, con la consapevolezza degli obiettivi che realisticamente si possono raggiungere".

Cosa comporta per la famiglia l'assistenza a un malato di Alzheimer?

"Alla demenza consegue una progressiva compromissione funzionale in grado di incidere profondamente, e anche completamente nelle fasi più evolute della malattia, sulla vita quotidiana del paziente e della sua famiglia che si trova così ad affrontare, spesso per lunghi anni, un imprevisto e pesante carico assistenziale ed emotivo.

Correttamente si afferma che la demenza non colpisce solo il paziente ma tutto il suo entourage. Oltre allo stress, e vorrei dire al dolore giornaliero, la famiglia deve affrontare una serie di problemi nuovi, quali quelli legati alla necessità di assicurare una sorveglianza continua ad un paziente spesso totalmente dipendente con i costi finanziari conseguenti.

Per chi presta assistenza (caregiver) possono poi esistere impedimenti ad essere sempre presenti, a mantenere corretti rapporti sociali,

difficoltà operative per la modestia degli aiuti forniti a domicilio dalle istituzioni sociali, rischio di esaurimento psico-fisico (burnout). Oltre a ciò la presenza di disturbi comportamentali, che fanno parte integrante della clinica della malattia (depressione, aggressività, deliri, allucinazioni...) e vengono controllati con difficoltà dai farmaci eventualmente prescritti, rendono ancora più onerosa l'assistenza al paziente.

Il ricorso all'istituzionalizzazione, con le problematiche che comporta, diventa spesso il doloroso ma inevitabile passo finale del percorso di cura. È bene tenere presente che nelle Residenze Sanitarie Assistenziali unitamente al programma assistenziale di custodia viene continuato per quanto possibile un percorso terapeutico integrato anche con l'utilizzo di programmi di riabilitazione cognitiva, di terapia occupazionale e di animazione".

Come comportarsi con un malato di Alzheimer?

Come un figlio, un coniuge, le persone vicine devono approcciarsi al proprio caro?

È utile insistere ad esempio facendogli domande sul passato e cercare di stimolare i ricordi o è più consigliato creare una nuova relazione in base alle capacità residue del malato?

"Non essere riconosciuti dal proprio compagno o genitore, in generale la perdita di memoria, ha un impatto pesante su chi assiste. Nella convivenza ci si deve confrontare con una frequente presenza di disturbi del comportamento. Le strategie da adottare devono essere definite attraverso un piano personaliz-

Finalmente una nuova didattica, semplice e multiuso, per il mondo della disabilità



LA TECNOLOGIA ASSISTIVA NELLE SCUOLE

L'ausilioteca nasce come punto di incontro e riferimento della tecnologia assistiva nel mondo della disabilità ed in questo primo anno di attività, l'impegno di COOSS è stato quello di far conoscere questa realtà nelle sue numerose possibilità di utilizzo e soluzioni.

I principali ambiti su cui l'ausilioteca si è concentrata, in questo primo anno di lavoro, sono state le scuole, gli enti che si occupano di riabilitazione e privati.

La tecnologia assistiva è arrivata nelle scuole attraverso le richieste di insegnanti di sostegno per poter offrire strumenti informatici che potessero facilitare specifici compiti richiesti agli alunni disabili.

Queste richieste, hanno portato all'incontro con il CTS (Centro Territoriale di Supporto), gestore delle scuole della provincia di Ancona, e della scuola in questione da cui è partita la richiesta. Al CTS è stato proposto un pacchetto di software non genericamente utili agli utenti, ma specifici software, realizzati ad hoc per quel tipo di problematica richiesta. Il CTS così potrà fornire alla scuola da cui è partito il progetto, i software realizzati e nello stesso tempo, potrà offrire gli stessi ad altre scuole che esprimono le stesse necessità.

Le principali caratteristiche tecniche dei software sono date dal fatto che questi sono

fruibili facilmente in quanto non installati su singoli pc e non legati ad uno specifico sistema operativo; questo permette una condivisione senza limiti del prodotto, ed anche una assistenza in tempo reale su problematiche e modifiche che gli insegnanti richiedono. All'interno della scuola da cui è arrivata la prima richiesta, è stato attivato uno sportello informativo e di ascolto, dove, su appuntamento, genitori ed insegnanti possono incontrare i referenti COOSS per presentare casi specifici di disabilità, offrendo così loro possibili soluzioni legate alla tecnologia assistiva.

Nella regione Marche abbiamo 5 CTS, responsabili di tutte le scuole di ogni ordine e grado; un passaggio importante è far sì che ognuno di loro conosca il lavoro dell'ausilioteca e quello che può fare all'interno delle scuole.

Il tema della tecnologia assistiva nelle scuole è molto sentito e molti insegnanti chiedono di essere informati sulle possibilità che questa disciplina offre per il loro lavoro quotidiano. Alla luce di questa consapevolezza, COOSS ha attivato l'iter, che è andato a buon fine, per entrare a far parte, come ente formatore, della piattaforma SOFIA del MIUR (<https://sofia.istruzione.it/>) per poter svolgere corsi on-line ed in presenza su questa tematica. Il programma è quello di fornire

ATTIVITÀ DELL'AUSIOLIOTECA COOSS

- accessi per stimolazione cognitiva
- valutazioni per lo sviluppo di software
- percorsi riabilitativi ad hoc

corsi riguardanti la tecnologia assistiva per la didattica a scuola, partendo dal problema che la disabilità evidenzia, per arrivare ad una soluzione informatica.

L'ausilioteca ha fatto anche incontri di presentazione della nostra attività presso enti molto specifici per il mondo della disabilità presso realtà del territorio che si occupano di riabilitazione; i responsabili di queste strutture hanno dimostrato un grande interesse e sicuramente faranno seguito altri incontri su casi specifici da prendere in esame ed anche, collaborazioni da mettere in piedi. Anche alcune sedi INAIL del territorio, si sono dimostrate interessate ai piani riabilitativi per quanto riguarda l'area dei traumi sul lavoro e sulla possibilità di poter usare l'ausilioteca come visita di valutazione degli utenti che hanno in carico per poter valutare quale sia il miglior ausilio da usare per una specifica patologia.

AUSIOLIOTECA ANCHE PER I PRIVATI

Altro ambito su cui l'ausilioteca ha operato, è quello di poter dare risposte a singoli utenti privati che chiedono possibili soluzioni a specifiche problematiche. Il privato contatta direttamente la struttura, o la famiglia per lui. A questo primo contatto, segue una visita a domicilio dove viene descritta la patologia, soprattutto sotto l'aspetto delle potenzialità residue dell'utente e sulla possibilità di utilizzare ausili informatici.

Da qui, inizia un progetto riabilitativo, creato ascoltando le richieste espresse dall'utente e/o dalla famiglia. Segue lo sviluppo del software, incontri di test di funzionalità e addestramento rivolto all'utente ed al caregiver. A distanza di 3 mesi, si eseguono follow-up.

Il periodo di lockdown dato dall'emergenza Covid 19, ha visto interrompersi molti interventi di riabilitazione e di didattica a domicilio. Questo ha portato COOSS ad organizzare degli incontri con educatori domiciliari per consentire loro di "entrare nelle case" seppur a distanza, sfruttando la tecnologia. Partendo proprio dai Progetti Educativi in essere, attraverso una loro rimodulazione, in maniera condivisa, e affiancando gli

strumenti a distanza all'intervento educativo classico, è stato possibile mantenere l'obiettivo del benessere dell'utente ed il suo coinvolgimento in attività significative e mirate alla tipologia di disabilità. Le attività educative a distanza sono state integrate con strumenti digitali che hanno permesso un'interazione tra gli operatori e gli utenti, in accordo e attraverso il supporto delle famiglie. Sono state utilizzate modalità di collegamento "live" o "differite": nel primo caso, tramite linea telefonica e rete internet, è stato offerto un contatto diretto con l'utente attraverso telefonate, chat o videochiamate o esercizi condivisi, nel secondo caso, mettendo a disposizione una libreria di materiale o video registrati che sono stati fruiti in autonomia dall'utente.

La cooperativa non si è fermata e ha messo a disposizione dell'assistito una libreria di esercizi, suddivisa per diverse aree di intervento, strumenti di lavoro e video tutorial raccolti in una piattaforma. Ogni educatore ha avuto la possibilità di accedervi e, in collaborazione remota, di guidare l'utente nell'esecuzione delle attività; potendo scegliere, per il proprio utente, le attività educative all'interno delle specifiche aree di intervento del progetto educativo personalizzato: area cognitiva, affettivo-relazionale, dell'autonomia personale, occupazionale, abilità psicomotorie e abilità linguistiche;

selenzionando esercizi ad hoc e garantendo, giorno dopo giorno, la possibilità di far raggiungere all'utente un graduale apprendimento, migliorando le sue performance e rinforzando le abilità residue.

Come già detto, tutto il lavoro di sviluppo di applicativi, è presente in una piattaforma a cui ogni singolo utente, insegnante, educatore, caregiver si connette e ne usufruisce.

Ogni nuovo incarico viene condiviso dal gruppo di lavoro che specificatamente per ogni competenza lo approva e successivamente viene messo nella piattaforma, dove i tecnici informatici dello staff garantiscono l'efficienza del servizio, partendo dalla tutela della privacy, fino al funzionamento costante del servizio.

**L'Ausilioteca di Fermo rappresenta il progetto pilota di COOSS nell'ambito delle Tecnologie Assistive che hanno come obiettivo lo sviluppo di software ed ausili hardware personalizzati per migliorare l'autonomia e qualità di vita di coloro che si trovano in condizioni di disabilità. Per informazioni su questo nuovo servizio COOSS:
www.cooss.it
Tel: 0734/601300
ausilioteca.fermo@cooss.marche.it**





ORGANIZZARE LA SPERANZA

*A tu per tu con
Don Vito
Piccinonna,
presidente
della Fondazione
Opera Santi
Medici Cosma e
Damiano*

Abbiamo scoperto che in Puglia opera uno dei pochi servizi italiani per i malati di AIDS. Sono ormai 27 anni che la Fondazione "Opera Santi Medici Cosma e Damiano" si muove nel territorio pugliese per rispondere all'esigenza di dare organicità a tutte le iniziative di carità e formazione cristiana che si realizzano nell'ambito della Parrocchia-Santuario Basilica dei Santi Medici in Bitonto. La denominazione ai santi, martiri sotto Diocleziano, è in virtù della loro gratuità dell'arte medica: erano soprannominati santi anàrgiri, cioè senza argento, senza farsi pagare. "La cifra caratteristica del loro vivere

ed operare gratuitamente è stata la motivazione che ha condotto le guide della Comunità e alcune persone ad intraprendere un cammino di volontariato che potesse rispondere ad alcuni bisogni che il quartiere e la città ponevano alla loro attenzione", spiega Don Vito Piccinonna, presidente della Fondazione. La comunità conta sull'appoggio di numerosi volontari, sia laici che con un background religioso, ma soprattutto collabora con vari enti del territorio, dalla Caritas diocesana ad enti del Terzo settore e del mondo profit. Dai primi pregiudizi per la Casa Alloggio per i malati di AIDS, la Fondazione ha mosso grandi passi nel campo dell'integrazione con

la Regione, ma affronta ancora una sfida culturale, nata negli anni Novanta, quando *“chi era affetto da tale malattia, oltre a vivere con lo spettro della morte, veniva stigmatizzato ed allontanato”*.

Sollecitato da esperienze di giovani affetti da HIV e dalla mancanza di strutture specializzate, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione avvia *“un percorso di studio e riflessione sulla necessità di organizzare un servizio di accoglienza a carattere residenziale e socio-sanitario per rispondere a questa esigenza. Nel 1998, viene inaugurata la Casa Alloggio Raggio di Sole, oggi ancora unica struttura in Puglia”*. Punto miliare di tale attività è la salvaguardia della dignità della persona in tutti i suoi bisogni fisici e psicologici nel periodo precedente alla morte, perché *“se non sempre si può guarire, sempre ci si deve prendere cura, assistere, accompagnare”*. Infatti, la filosofia della Fondazione si racchiude in tre parole: accoglienza, cura e responsabilità.

“Accogliere, perché nessuno si senta solo. Perché nessuno resti indietro.

Cura, perché abbiamo a cuore l'esistenza di ciascuno. Dei più poveri soprattutto.

Responsabilità, perché non si vuole avere a posto la coscienza ma si vuol essere protagonisti nella costruzione del bene che va sempre oltre il nostro essere e fare”.



Don Vito Piccinonna, direttore della Fondazione

DAI PRIMI PREGIUDIZI PER LA CASA ALLOGGIO PER MALATI DI AIDS AI SEMPRE PIÙ IMPORTANTI PASSI AVANTI NEL CAMPO DELL'INTEGRAZIONE CON LA REGIONE

Servizi della fondazione	
1. Mensa	Dal 1987
2. Casa d'Accoglienza per donne in difficoltà	Dal 1990
3. Centro d'Ascolto	Dal 1990
4. Casa alloggio per malati di AIDS	Dal 1998
5. Hospice centro di cure palliative	Dal 2007
6. Centro socioeducativo diurno	Dal 2018
7. Comunità terapeutica per tossicodipendenti	Dal 2018



Hospice Aurelio Morena, Bitonto



Fondazione "Opera Santi Medici
Cosma e Damiano - Bitonto - Onlus"



Crostini con fichi, burrata Sabelli senza lattosio e glassa di aceto balsamico

Con l'autunno arrivano i fichi: ve li presentiamo come antipasto fresco insieme alla nostra burrata e a una glassa di aceto balsamico sopra a dei crostini croccanti.

Ingredienti per 4 persone

4 fette di pane integrale ai cereali
200 g di burrata senza lattosio Sabelli
2/3 fichi neri
glassa di aceto balsamico q.b.

Tempo di preparazione: 5 minuti

Difficoltà: bassa

Procedimento

Tostate in forno le fette di pane. Spellate i fichi e divideteli a metà. Spalmate delicatamente il fico sul pane. Tagliuzzate la burrata con le forbici e ponete una cucchiata su ogni crostino. Completate con qualche goccia di glassa di aceto balsamico. Servite subito.

PILLOLA DI SAGGEZZA
La burrata ha un sapore ricco e ama i contrasti come quelli con la frutta e l'aceto balsamico. Provate questo crostino anche con le fragole o con il melograno



Polenta pasticciata con mozzarella Sabelli senza lattosio

Tipicità autunnale: una polentina proposta con la nostra mozzarella senza lattosio e funghi champignon. Un primo che fa venire già l'acquolina in bocca!

Ingredienti per 4 persone

250 g di polenta istantanea
1 mozzarella senza lattosio Sabelli
150 g di funghi champignon
2 rametti di timo, sale, olio q.b.

Tempo di preparazione

5 minuti + la cottura della polenta

Difficoltà: media

Procedimento

Fate bollire 500 ml di acqua salata. Al bollore versare a pioggia la farina per polenta e cuocere, continuando a mescolare, per il tempo indicato sulla confezione. Tagliate a cubetti la mozzarella senza lattosio. Unite la mozzarella alla polenta ancora calda e mescolate. Mondate i funghi e affettateli finemente, conditeli con sale, olio e qualche foglia di timo. Versate la polenta nei pirottini in ceramica e completate il condimento con il trito di funghi e timo. Gratinare in forno a 200°C per circa 5 minuti. Sfornate e mangiate dopo qualche istante. A vostro piacere potrete completare il piatto con un giro d'olio o con una manciata di parmigiano.

PILLOLA DI SAGGEZZA

La polenta è una preparazione semplice, nutriente e molto leggera, ma se vorrete rendere il tutto più goloso consigliamo di aggiungere alla mozzarella anche della scamorza Sabelli a dadini

Fondazioni e Terzo settore in primo piano

Il 1 ottobre è stata celebrata la Giornata Europea delle Fondazioni e dei Donatori 2020 che unisce fondazioni ed enti filantropici da tutta Europa per ricordare il loro ruolo e impegno nel raggiungimento del bene comune. Giunta alla sua ottava edizione, l'iniziativa, lanciata da DAFNE (Donors and Foundations Networks in Europe), la rete di terzo livello che riunisce le organizzazioni di supporto alla filantropia di 28 Paesi europei, è promossa in Italia da Acri, l'associazione italiana delle fondazioni di origine bancaria, ed Assifero, l'associazione delle fondazioni di famiglia, di impresa e di comunità ed altri enti di filantropici. Questa giornata è l'occasione per raccontare e ricordare l'impegno delle oltre 147.000 fondazioni ed enti filantropici europei che stanziavano ogni anno in Europa circa 60 miliardi di euro a favore di organizzazioni del Terzo Settore e progetti sociali, sanitari, economici, civili, culturali, ambientali, per fare fronte alle sfide del nostro tempo, e che quest'anno sono state in prima linea come non mai nel fronteggiare la pandemia e le sue conseguenze. La Fondazione Alberto Sordi che fa parte di Assifero, ci ha inviato la dichiarazione a tale proposito del suo Direttore, l'avv. **Ciro Intino**.



Ciro Intino,
Direttore
Fondazione
Alberto Sordi

*“Come Fondazione Alberto Sordi questa Giornata Europea delle Fondazioni ci vede presenti, impegnati nel comune obiettivo di rispondere sul territorio alle pressanti richieste di cure socioassistenziali e di strutture mirate, in particolare, al miglioramento delle condizioni di vita delle persone anziane – ha detto il direttore della Fondazione Alberto Sordi, avv. **Ciro Intino** – Questa è la missione della Fondazione voluta da Alberto Sordi e l'intento dell'Alleanza per le Persone Anziane che vuole proporre, sviluppare e sostenere forme di collaborazioni fra enti pubblici, privati e Terzo settore, per diffondere una cultura della condizione anziana, valorizzare le fragilità emergenti e favorire il mantenimento della propria autonomia.*

Tutto ciò, nel periodo forse più delicato per la persistenza del Coronavirus, al

fianco delle persone anziane, le più fragili e le più colpite, sostenendo anche le famiglie. Ed è in tale contesto che ha senso celebrare la Giornata europea del 1 ottobre, dedicata alle Fondazioni filantropiche e alle Associazioni del Terzo settore, a cui anche la Fondazione Alberto Sordi prende parte, aderendo in qualità di socio ad Assifero.

L'obiettivo importante, motivazione centrale anche della Carta Alleanza che abbiamo lanciato, è l'intenzione di approfondire nuove modalità strategiche per collaborare e fare rete fra enti ed istituzioni che remano nella stessa direzione: migliorare le condizioni e la qualità della vita delle persone anziane.

L'incontro internazionale di tutte queste forze e il dibattito che si apre per questa giornata europea delle Fondazioni, ci vedono in prima linea insieme con Assifero per sostenere il progetto. La Fondazione Alberto Sordi ritiene che anche tale forma di collaborazione e di scambio sia determinante per non far mancare l'attenzione e l'impegno per gli anziani, specialmente quelli soli e non autosufficienti, in un periodo così difficile come quello cui la pandemia sta costringendo l'Italia, L'Europa, il mondo intero”.

**VUOI RICEVERE
LA RIVISTA
DIRETTAMENTE A CASA?**



ABBONAMENTO PER N. 6 NUMERI DI SENZAETÀ

VERSAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO DI 20,00 EURO intestato a

Pixel - Banca Unicredit - IBAN IT49 K 02008 02623 000010378615

invia la ricevuta via mail info@senzaeta.it allo Tel. **349.7616159**

o in busta chiusa all'indirizzo:

REDAZIONE SENZAETÀ - Via I maggio 140 - 60131 ANCONA

la rivista della famiglia
senzaetà www.senzaeta.it info@senzaeta.it



SEGUICI SU senzaeta



senzaetawebtv

EDITORE

PIXEL

REDAZIONI

ROMA - via F. Corridoni, 13

NAPOLI, corso Umberto I, 228

ANCONA - via 1° Maggio, 140

Direttore responsabile

Luca Guazzati - l.guazzati@senzaeta.it

Hanno collaborato

**Giacomo Buoncompagni, Julian Burnett, Daniela Calisti, Nico Coppari,
Daniele Mariani Gibellieri, Davide Pazzaglia, Alice Preziosi, Piero Romano,
Nicòlo Scocchera, Elisa Scoccia, Mauro Zezza, Rolando Zoppi**

Grafica

studio PIXEL

Comitato scientifico

prof. Manuela Rodriguez, Dip. di Farmacia, Università di Salerno

avv. Giovanni Conti, legale,

prof.ssa Marieli Ruini, antropologa, Un. La Sapienza

Stampa

GRAFICHE RICCIARELLI

Ancona Reg.Trib.Ancona n. 12 del 27/06/2003

POSTE ITALIANE SPA Sped.in abb. postale D.L. 353/2003

Conv. in L. 27/02/2004 n. 46 Art. 1, Comma 1, DCB Ancona

ISCRIZIONE AL ROC N. 13078 del 16/12/201

Sabelli
1921

ARTE CASEARIA DAL 1921



Scopri la bontà delle specialità Sabelli.

Un mondo di qualità artigianale e di genuinità, tante specialità tutte da provare:
mozzarelle, burrate, stracciatelle, ricotte, scamorze.

Lé trovi sugli scaffali del reparto formaggi, nelle aree take-away e al banco gastronomia.

www.sabelli.it

f t i in YouTube



SantoStefano
RIABILITAZIONE

9 MODI PER PRENDERTI CURA DI TE

Massaggi terapeutici

Massaggio shiatsu

Pilates terapeutico

Psicoterapia

Riabilitazione in acqua

**Riabilitazione uroginecologica
e perineale**

Rieducazione posturale

**Terapia manuale per patologie
della colonna vertebrale**

Yoga della risata

Prenota la tua prestazione nel centro più vicino

Ascoli Piceno - Tel. 0736 6891

Camerino (MC) - Tel. 0737 637394

Civitanova Marche (MC) - Tel. 0733 812772

Fabriano (AN) - Tel. 0732 627871

Filottrano (AN) - Tel. 071 7221677

Macerata - Tel. 0733 30885

Matelica (MC) - Tel. 0737 787387

Pesaro - Tel. 0721 400869

Porto Potenza Picena (MC) - Tel. 0733 881249

San Benedetto del Tronto (AP) - Tel. 0735 432462

San Severino Marche (MC) - Tel. 0733 639339

Tolentino (MC) - Tel. 0733 969533