Bollettino ufficiale
dell'UNEBA
Unione Nazionale
Istituzioni e Iniziative
di Assistenza Sociale

nuova proposta

n. 3/4- 2016
anno XLII
Poste Italiane SpA
spediz. in abb. post.
70% - C/RM/DBC

Si invecchia perchè si smette di giocare e non viceversa

La **saggezza** dei timonieri

...

Nulla di vero, dunque, affermano quelli che dicono che i vecchi non sono adatti all'attività politica: somigliano a chi dice che il timoniere, in navigazione, non fa nulla, dato che altri salgono sugli alberi, altri corrono su e giù sui ponti, altri svuotano la sentina dall'acqua, mentre lui, tenendo la barra del timone, se ne sta in riposo, seduto a poppa! Non fa quei lavori che fanno i giovani, ma ne fa altri molto più seri e più importanti. Le grandi cose non si fanno con la forza o con la velocità o con la agilità del corpo, ma con la saggezza, con l'autorità, con il prestigio; delle quali virtù la vecchiaia di solito non solo non è priva, ma anzi ne è arricchita.
Certo (Scipione) non si sarebbe dato alla corsa né al salto, né al lancio dell'asta da lontano, né ai combattimenti con la spada, bensì alla politica, al buon giudizio, alla saggezza. E se queste doti non ci fossero nei vecchi, i nostri antenati non avrebbero chiamato "Senato" la massima assemblea dello Stato. Presso gli Spartani, quelli che reggono la più importante magistratura, sono chiamati, come sono in realtà, "vecchi". E se volete leggere o ascoltare la storia dei popoli stranieri, troverete che i più potenti Stati sono mandati in rovina dai giovani, mentre sono risollevati e rimessi in piedi dai vecchi...

M. T. Cicerone ("De Senectute")

In copertina

Un'immagine dell'Opera Immacolata Concezione.
La Fondazione – sede principale a Padova – unisce all'assistenza residenziale per anziani formule di promozione culturale – educativa – ricreativa, anche per l'infanzia.
L'O.I.C. è associata all'UNEBA (rif. pp. 5-6).

SOMMARIO

3 Prendersi cura degli anziani o tornare all'assistenza?
5 Il "riposo" stanca
7 In cerca di anni verdi
9 Servizi per anziani
12 I capelli bianchi della Terra
13 Il buon valore della longevità
15 Per non restare soli
17 "Case di riposo" & altri istituti di assistenza
20 La stabilità per il 2016
23 Rimborso spese ai volontari
24 Colpo d'ala

Prendersi cura degli anziani o tornare all'assistenza?

di Renato Frisanco

Essere anziano oggi significa per molti percorrere una parabola di vita di non pochi anni, con riserve di energie, esperienze e abilità da mettere in gioco a beneficio della "famiglia allargata" e della società. Infatti chi nasce oggi ha una speranza di vita che è di 80 anni, se maschio e di 85 anni se femmina. Un bel traguardo rispetto a 50 anni fa o a contesti geoantropici diversi (in India per gli uomini sono 60 anni e in Sierra Leone 41). Gli italiani, tra il 1960 e il 2015, hanno guadagnato 15 anni di vita. La longevità è stata favorita dalla prevenzione e dalla maggiore cura delle malattie cardiovascolari che sono epidemiologicamente quelle che causano più ospedalizzazione e mortalità. Si ipotizza nel prossimo futuro un limite biologico di 120 anni, aggiungendo 40 anni di vita in più rispetto all'attuale vita media[1]. A fronte di questo, però, è necessario riempire il vuoto che c'è tra la nuova aspettativa di vita e le problematiche dell'anziano di tipo motorio, cognitivo, e alle prese con patologie di altri organi e i problemi socio-sanitari e organizzativi tipici dell'età avanzata. Questa è la sfida del futuro che riguarda tutti, i cittadini, gli anziani e le loro associazioni, le reti informali di solidarietà, nonché le organizzazioni sanitarie. Deve crescere una cultura finalizzata alla salute intesa come benessere della persona, esistenziale e l'attivazione costante delle potenzialità residue dell'anziano. Ad esempio, ci sono oggi anziani che organizzano la propria attività all'insegna del "se devo vivere di più tanto vale cercare di vivere meglio". Ciò significa ad esempio che la fitness dei 70enni di oggi è quella dei 50enni di ieri.

I servizi alla persona

Guardando ai servizi alla persona nel sistema del Welfare è evidente la necessità di una riorganizzazione che privilegi le cure primarie sul territorio e le strutture intermedie di cura (dai centri diurni agli ospedali di comunità) con una forte integrazione socio-sanitaria. E' quanto, ad esempio, emerge dal modello di "Casa della Salute", organizzazione subdistrettuale basata sull'associazionismo dei medici di medicina generale che, condividendo la cartella clinica dei loro assistiti sul territorio, operano in maniera integrata con operatori sanitari, sociali, della riabilitazione e del volontariato tutti i giorni per almeno 12 ore facendosi altresì carico - attraverso una "medicina di iniziativa" o proattiva - di seguire nel tempo tutti i soggetti a rischio o colpiti da malattie di tipo cronico-degenerativo (e quindi noti in appositi e aggiornati Registri). In tal modo viene garantito non solo l'accesso alle cure ma la stessa continuità terapeutica e quindi una reale prevenzione che allontana l'emergere di rischi sanitari importanti e della mortalità.
Uno dei concetti chiave è oggi, infatti, quello della **cura** che non è solo fare assistenza. Prendersi cura di una persona ha dimensioni e livelli diversi, dal buon senso del cittadino fino alla cura sanitaria specializzata nei confronti degli anziani non autosufficienti e fragili. Il prendersi cura è una "pratica" quotidiana di relazione con chi ha

[1] Tale evidenza emerge dal I° congresso nazionale, svoltosi a Verona nel 2011, della Società Italiana di Cardiologia Geriatrica (SICGe).

un bisogno e più crescono densità e contenuti della cura più occorre che l'operatore dia garanzie sia nelle abilità professionali sia nel rispetto della volontà della persona di cui si prende cura.
Spesso si scelgono scorciatoie o si danno risposte semplificate o riduzionistiche rispetto alla persona in stato di bisogno non colta nella sua complessità ma ridotta alla sua malattia. E', ad esempio, il caso del ricorso massiccio, anche per gli anziani parzialmente autosufficienti, alle strutture residenziali (RSA o case protette a valenza sanitarizzante), a cui arrivano direttamente dalla famiglia e senza avere prima avuto cure idonee con una presa in carico territoriale.

La qualità della cura per l'anziano

La "centralità della persona in un processo di cura", a partire dall'ascolto, dall'osservazione e dal rispetto delle sue scelte, richiama la qualità della cura che non può esaurirsi nella valutazione di una prestazione singola, ma va intesa nella complessità della sua azione che ha ricadute di tipo sanitario, sociale, relazionale, esistenziale. L'idea della "persona al centro della cura" sembra però interessare più gli operatori e gli esperti che non i cittadini, i pazienti e le associazioni di tutela di malati e anziani che, salvo eccezioni, sono piuttosto assenti da un contributo sul tema. La declinazione dello spazio della persona, così come è avvenuto per l'assistenza sociosanitaria, tende a rimanere nella definizione dei professionisti e del "sistema".
Analizzando l'operato dei professionisti della cura e dei caregiver (familiari e badanti) emerge che, nell'assistenza agli anziani, tra le mancanze che più pesano sulla sua qualità vi è una scarsa - e limitata a pochi - elaborazione costante del concetto del prendersi cura di una persona anziana. Questo si è manifestato in modo incontrovertibile, quando è apparso il morbo d'Alzheimer e le persone colpite sono aumentate in modo esponenziale, dato che ormai sono circa 1 milione nel nostro paese.
Fallito l'approccio farmacologico, ci si è interrogati sul come intervenire, sino a che ci si è resi conto che la costruzione di ambienti, rapporti, proposte e stimoli per l'attivazione di tutte le potenzialità del malato nonché relazioni di serenità e scambio potevano essere un'ottima cura, in attesa delle scoperte scientifiche e che anche il farmaco giusto non avrebbe potuto scalzare la validità del rapporto paziente e operatore.
Agli inizi degli anni '80 quando il tema anziani cominciò a manifestarsi nelle sue diverse implicazioni, non solo demografiche, c'è stata invece la corsa alla sanitarizzazione dell'assistenza che ha preso forma nell'organizzazione delle RSA. Non si volle mettere in discussione quell'approccio, per capire se fosse giusto o l'unico, anzi l'aggravarsi continuo dello stato di salute degli anziani divenne giustificazione per trasferire e generalizzare il modello ospedaliero.
Così come precedentemente abbiamo assistito alla sanitarizzazione del parto constatando poi - e i casi delle donne recentemente morte per "dare la vita" ne sono testimonianza - che anche la migliore organizzazione e strumentazione sanitaria non bastano senza un approccio di presa in carico/cura della partoriente che parte dal riconoscimento del suo protagonismo rispetto all'evento nascita e non dall'essere oggetto di una prestazione medico-sanitaria.

Tornando agli anziani, trascurare la domanda significa produrre ulteriore non autosufficienza e marginalità della persona, non la sua centralità. Su questo altare sono state sacrificate anche figure professionali che dovevano operare con un intento non esclusivamente sanitario come, ad esempio, l'operatore socio sanitario (OSS), nato nell'intervento domiciliare, con formazione sulla relazione e sull'osservazione dell'anziano. Essa si è trovata a rincorrere lo specifico sanitario per essere presa in considerazione, a scapito della stessa integrazione socio-sanitaria. I responsabili delle politiche sanitarie cominciano oggi a mettere in discussione l'approccio tipico della cultura sanitaria per i danni causati da un'assistenza basata sulla prestazione tecnica senza riferimento alla persona a cui ci si rivolge. E' pertanto auspicabile che si torni al territorio, alla domiciliarità, uscendo dai presidi sanitari, dopo la deriva verso una neoistituzionalizzazione che appare poco sostenibile e utile se non si sono prima espresse tutte le potenzialità del territorio. Questo significa anche che quel milione circa di badanti a cui ricorrono oggi le famiglie come prima risposta ai problemi dei loro anziani non autosufficienti debbano essere messe in grado di acquisire una preparazione specifica e doverosa proprio perché la centralità della persona è ciò che caratterizza la cura non la sua conseguenza.

Il "riposo" stanca

Le sperimentazioni, la dimensione, le attività dell'Opera Immacolata Concezione – Padova suggeriscono formule assistenziali che meritano attenzione ben oltre i confini del Veneto.

La Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus (O.I.C.) nasce nel 1955 per iniziativa di Mons. Antonio Varotto e Nella Maria Berto che, di fronte all'esigenza di accogliere otto anziane domestiche ormai non più in grado di lavorare, diedero vita ad una realtà innovativa, fondata su un approccio di vita comunitario, vissuto con una cultura dell'accoglienza insieme solidale e professionale. La prima residenza OIC, in via Gustavo a Modena, rappresentò un'operazione di completa rottura con gli schemi allora vigenti: fu la prima struttura per anziani a disporre di stanze a uno e due letti, tutte con bagno e servizi, di una grande cucina e di sale da pranzo dislocate in ogni piano per favorire momenti di convivialità e condivisione.

Tensione morale e progettualità innovativa sono le cifre di un percorso che ha condotto la Fondazione OIC a diventare, oggi, una tra le più significative realtà europee, sia in termini di capacità ricettiva e possibilità residenziali sia di occupazione e posti di lavoro: le sue residenze (12, dislocate tra Veneto, Lombardia e Marche) ospitano oltre 2.200 anziani, impiegando più di 1.550 dipendenti di oltre 28 nazionalità e offrendo una risposta completa a una domanda multidisciplinare di assistenza, dalle situazioni di piena autosufficienza sino ai casi che richiedono servizi altamente specializzati (hospice, nuclei protetti per dementi con disturbi comportamentali ecc.), per i quali sono attive collaborazioni e partnership con le Unità sanitarie locali.

Percorsi di vita

Non sono però, soltanto i numeri a definire il valore di una realtà in continua crescita, ma è soprattutto la *vision*, orientata alla rivalutazione del ruolo sociale ed economico della longevità come risorsa. Sin dalle origini, la Fondazione OIC si è posta come obiettivo il superamento degli stereotipi sociali e culturali che tendono ad associare all'invecchiamento la perdita di indipendenza, la mancanza di prospettive future e quindi il venir meno di un ruolo attivo all'interno della cittadinanza, con la conseguente tendenza a confinare l'anziano in situazioni di marginalità e isolamento. Per la Fondazione OIC i longevi rappresentano una risorsa preziosa nella misura in cui hanno maturato esperienze, competenze, sensibilità e, in contesti tesi a valorizzarli, diventano "produttori di relazioni". In questo orizzonte, i Centri Residenziali OIC non si qualificano per il "riposo", come vengono definite abitualmente le case per gli anziani, né sono "parcheggi" per vecchi: in essi si sviluppano percorsi di vita.

Ogni Residenza è progettata per assicurare condizioni di vita ottimali per gli Ospiti, con l'obiettivo di creare ambienti il più possibile confortevoli e "domestici" e, al contempo, adatti ad accogliere una frequentazione ampia, diventando cioè luoghi di incontro e scambio in un contesto che si configura come una comunità attiva, con un'ampia gamma di opportunità di socializzazione e relazione anche con il territorio.

L'approccio relazionale è valore fondante e cardine dell'approccio al servizio assistenziale. La tendenza a identificare la longevità con le patologie che naturalmente insorgono in età avanzata porta generalmente a considerare l'anziano come una persona malata, spesso dando eccessivo ruolo a un approccio medicalizzante alla longevità, per lo più in situazioni di multiterapia ancora poco studiate dalla scienza. La Fondazione OIC, attraverso specifici progetti e collaborazioni con le strutture sanitarie locali, mira a ridurre e razionalizzare le prescrizioni di farmaci in modo da evitare interazioni dannose ed effetti collaterali. Parallelamente, la particolare cura e attenzione al bisogno relazionale dell'Ospite diventa base di una relazione fondata sull'intergenerazionalità e sull'interconnessione tra soggettività diverse, in cui la longevità, sia attiva che fragile, promuove da protagonista veri e propri contesti di partecipazione.

Questo quadro valoriale si traduce sul piano concreto in una serie di scelte che contraddistinguono la policy della Fondazione OIC, prima fra tutte quella di essere un ente non profit con finalità umanitarie, così da garantire il

ben-essere della persona non autosufficiente con efficienza ed efficacia, destinando alla qualità di vita dell'Ospite ogni azione, ogni risultato, senza i condizionamenti legati all'esigenza di remunerare azionisti o di sottostare a pesanti formalismi burocratici.
Allo stesso modo, in una logica orientata alla centralità dell'Ospite e alla continua tensione verso il miglioramento del servizio, la Fondazione OIC ha scelto di avvalersi esclusivamente di personale dipendente, formato sulla base dei protocolli regionali, integrati internamente con specifiche attività didattiche volte a sviluppare la capacità relazionale tra le persone.

Civitas Vitae

I vettori portanti della longevità come risorsa, dell'intergenerazionalità, dell'interconnessione di soggettività diverse, che hanno guidato il pluridecennale percorso della Fondazione OIC, hanno trovato definitiva sintesi applicativa e concretizzazione pratica nel Modello Civitas Vitae, una vera e propria palestra/laboratorio sociale a disposizione del territorio, messo a punto per esercitarsi e allenarsi, a partire dalle più giovani generazioni, a vivere e crescere in armonia di inclusione, sussidiarietà e solidarietà. Questo modello è oggi in Italia riconosciuto come Infrastruttura di Coesione Sociale. Il Modello Civitas Vitae si configura come un complesso polifunzionale e multidimensionale in cui convivono:

- strutture sociosanitarie finalizzate all'assistenza e alla riabilitazione a vari livelli, all'insegna del rispetto della dignità della persona;
- strutture residenziali e relazionali, pensate per l'accompagnamento delle persone anziane in una nuova comunità di riferimento, promuovendo cioè il loro organico RIradicamento nel tessuto sociale;
- strutture educative, culturali e ricreative – tra cui centri per l'infanzia, spazi per incontri e convegni, strutture sportive, incubatori di talenti e idee ecc. – volte da un lato a diffondere e promuovere i valori di un nuovo umanesimo fondato sulla fragilità, e dall'altro a dare ascolto e attenzione alle molteplici domande di una società che vive per la prima volta il fenomeno dell'innalzamento dell'età demografica di massa, con le tante implicazioni ancora sconosciute.

Un contesto che promuove e allo stesso tempo si nutre delle esperienze aggregative che si sviluppano al suo interno, al cui centro si pone la persona anziana in quanto produttrice di relazioni, motore di un sistema in grado di valorizzarne il ruolo fondamentale di "coesore sociale".
Il Modello Civitas Vitae permette in sostanza il superamento del welfare state per fondare un sistema di welfare community: una comunità unita e coesa che insieme crea benessere, equità, inclusione, in grado di costituire un vero e proprio Distretto di cittadinanza, orientato al pieno sviluppo della "risorsa longevità" attraverso l'intreccio di filiere orizzontali e verticali che promuovono insieme, specialmente, prima e terza età.
Il Modello Civitas Vitae è in ultima analisi un vero e proprio format urbanistico, fondato sulla proposta di una nuova frontiera dell'abitare, un superamento del tradizionale *housing* sociale nella direzione di una valorizzazione del territorio come risorsa di integrazione tra tutte le fasi del ciclo di vita degli individui e della comunità.
Prima applicazione di questo format è *IL Civitas Vitae*, una città integrata di oltre 12 ettari situata alle porte di Padova composta da elementi tra loro sinergici: grazie a un collegamento sotterraneo di oltre 2,5 km e alle più moderne tecnologie, qui convivono strutture sanitarie e sociosanitarie di eccellenza, attività di formazione e ricerca, un Centro Infanzia Intergenerazionale, strutture sportive gestite da un'A.S.D. specificamente creata per promuovere i valori dell'inclusione e dell'intergenerazionalità nello sport, luoghi di aggregazione sociale e culturale aperti alla cittadinanza, tra cui il Museo Veneto del Giocattolo e il Talent Lab, uno spazio di oltre 650 mq strutturato in 5 aree tematiche (fablab, musica, food, coworking e visual arts) dove persone di tutte le età collaborano nella creazione di nuovi prodotti e attività.
Con la nascita del *Civitas Vitae Nazareth* in centro a Padova e del *Civitas Vitae Vedelago* in provincia di Treviso, si è ormai dato corso alla vera e propria serializzazione di applicazione del "Modello Civitas Vitae", un percorso che con l'avvio nel 2016 dei cantieri del *Civitas Vitae Marche* nei pressi di Pesaro sta varcando i confini del Veneto per proiettarsi in Italia. Il Modello Civitas Vitae, in generale, rappresenta oggi il riferimento al quale tendono tutte le residenze della Fondazione OIC; meta e allo stesso tempo punto di partenza nel percorso di superamento del concetto di "casa di riposo" e nell'affermazione del concetto di longevità come risorsa.

In cerca di anni verdi

di Domenico Volpi

Ho 90 anni e mi accade ancora di incontrare gruppi scolastici per motivare la lettura, e trovo che molti alunni immaginavano uno scrittore di avventure e di fiabe come giovane e prestante. Per parare il colpo, preciso subito che io non sono vecchio, ma "giovane da più tempo" (da qui parte il discorso sul giocare con le parole). Ma come si sono comportati letterati ben più illustri nel presentare la condizione della vecchiaia e nel delineare personaggi anziani?

Michelangelo Buonarroti dichiara francamente: "Io son vecchio, e la morte m'à tolti i pensieri della giovanezza; e chi non sa che cosa è la vecchiezza, abbia tanta pazienza che v'arrivi; ché prima nol può sapere". Antonio Gramsci, in *Lettere dal carcere* sentenzia: "Si diventa vecchi quando si incomincia a temere la morte e quando si prova dispiacere a vedere gli altri fare ciò che noi non possiamo più fare". V'è chi vede la condizione degli anziani in modo dolente e negativo: "La vecchiaia è pur sempre lo stato più miserando per gli uomini, e li precipita dai loro fastigi a simiglianza dei re delle tragedie greche" scrive Marcel Proust, cento anni fa, nelle sua monumentale opera in cui il tempo è chiave ed argomento. Infatti sia la mitologia sia la tragedia greca sono piene di vecchi scalzati dal trono o maltrattati per le ambizioni o gli errori dei giovani. Due soli episodi di grande umanità sono conosciuti da molti: il rispetto di Achille per il vecchio re Priamo venuto a chiedere la salma del figlio Ettore e la fuga di Enea da Troia con il padre Anchise sulle spalle. Ma anche nelle tragedie di Shakespeare troviamo personaggi durissimi verso gli anziani (" Davvero che questi vecchi pazzi diventano un' altra volta bambini.", da *Re Lear*).

La visione dolente dell'anzianità si abbina talvolta a un colpo d'ala che risolleva la speranza: "Un uomo anziano altro non è che cosa miserevole,/ una giacchetta sbrindellata su un bastone, a meno che l'anima non si metta/ a battere le mani, cantando, /e non canti più forte/ per ogni strappo nel suo abito mortale" così scrisse il poeta Yeats un secolo fa.

Sono molti gli autori che, tra rispetto e compatimento, considerano la debolezza dei vecchi simile a quella dei bambini. Ecco il grande Goethe affermare, ai primi dell'Ottocento, che "la vecchiaia non rimbambisce, come si dice; anzi ci trova ancora, e per davvero, bambini."

C'è stato un tempo (e ci dovrebbe essere ancora) in cui molti popoli onoravano gli anziani perché portavano alla famiglia e a tutta la comunità il patrimonio della loro esperienza; per millenni, quando il sapere si trasmetteva prevalentemente per via orale, sono stati i vecchi a trasmettere le conoscenze e a far progredire la civiltà. Nella Bibbia, la Sapienza va oltre: "Vecchiaia veneranda non è la longevità,/ né si calcola dal numero degli anni;/ ma la canizie per gli uomini sta nella sapienza;/ vera longevità è una vita senza macchia".

Il grande autore latino Cicerone dedica un ampio saggio all'argomento, con il titolo *Cato Major. De senectute* ("Catone il Vecchio. Sulla vecchiaia"). L'autore immagina un dialogo con alcun personaggi, i quali si meravigliano della serenità con cui Catone affronta i disagi dell'età. E lui presenta e confuta le quattro motivazioni per cui l'anzianità viene considerata in modo negativo: la vecchiaia, oltre a rendere debole il corpo, allontanerebbe dal lavoro e dalle altre occupazioni, priverebbe quasi di ogni piacere della vita, e in realtà non è molto lontana dalla morte.
Cicerone fa ribattere il saggio vegliardo punto per punto. Vero è che il corpo

s'indebolisce, ma le cose grandi si fanno con l'anima. Gli anni portano la saggezza, l'autorevolezza, la capacità di sostenere un'opinione con argomenti validi, ed ecco vari esempi di vecchiaia attiva: Sofocle, Pitagora, Platone... Avviene per gli altri argomenti, con esempi storici e con figure retoriche adeguate: ad esempio, per quanto riguarda la forma fisica, afferma che il timoniere è più importante dei marinai che si arrampicano sulle sartie. E di fronte alla morte, Catone-Cicerone proclama la luce dell'immortalità dell'anima.

Nel dialogo, è proclamata non solo la dignità dell'anziano, ma la sua utilità nella società, il suo rapporto con i giovani e quindi il rispetto e la gratitudine che merita. Non si può negare che vi siano vecchi miseri, malati, tormentati, ed è dovere capirli e soccorrerli. Poi vi sono molte persone insoddisfatte della vita, infelici per sé e di sé, ma non solo per il peso degli anni: "Ogni età è gravosa per coloro che non hanno *in sé stessi* nulla che li aiuti a vivere bene e con serenità". Per l'Autore, il "vivere bene" non ha un significato di benessere materiale, ma è "vivere virtuosamente".

Il discorso sulla vecchiaia è stato ripreso, nel secoli, da altri letterati di cui sarebbe lungo parlare, fino all'*Elogio della vecchiaia* di Paolo Mantegazza, positivista senza prospettive soprannaturali, e poi a molti saggi di pisicologi e sociologi recenti. Però noi del Duemila ci troviamo di fronte a una situazione nuova: la vecchiaia si è spostata in avanti di una ventina d'anni. Cicerone scrisse il suo saggio quando aveva 62 anni, età che allora era già molto avanzata. Oggi l'arco 60-65 anni è l'età della pensione ma si resta efficienti fino a 80 anni, oltre i quali comincia una "quarta età".

Nel rapporto giovani-anziani emergono tre situazioni: - anziani che, con le loro magre pensioni, aiutano i giovani senza lavoro; - anziani che sono in solitudine (anche quando hanno parenti), o sono stati confinati in "case di riposo" più o meno attrezzate per l'assistenza; - tra giovani e anziani pesa il divario tecnologico dei mezzi di comunicazione in continua mutazione.

Forse sugli sms, sui blog o sui fulminei twitter nascerà una letteratura tutta nuova anche su questo argomento.

Per riconsiderare alcuni temi-problemi relativi agli anziani consultare i seguenti articoli pubblicati da "Nuova Proposta"

ANNO 2012

n.5/6.2012	Gli anziani nell'anno dell'invecchiamento attivo	di Renato Frisanco.
n.5/6.2012	Politiche per gli anziani: urge partecipazione	di Franco Bentivogli.

ANNO 2013

n.5/6.2013	Case per ferie: come e perché	di Alessio Affanni.

ANNO 2014

n.5/6.2014	Case per ferie & enti religiosi	di Federico Rossi.
n.9/10.2014	L'età da inventare	di Giovanni Santone

ANNO 2015

n.1/2.2015	Casa della salute	
	Il futuro delle cure primarie sul territorio	di Renato Frisanco.
n.3/4.2015	Dottor Treno	di Franco Iurlaro.
n.9/10.2015	Onlus e anziani	di Sergio Zanarella.
n.9/10.2015	Livelli di assistenza socio-sanitaria	di Francesco Santanera.
n.11/12.2015	Appunti sui diritti socio-sanitari	
	delle persone non autosufficienti	di Francesco Santanera.

Servizi per gli anziani

Estratto dal cap. 6 del libro di Renzo Scortegagna "Invecchiare" – Il Mulino, Bologna 1999 Riedizione 2005.

Su questi temi (ruolo e tipologia dei servizi per gli anziani) si discute moltissimo oggi all'interno del tema generale dello stato sociale e della sicurezza sociale e gli interrogativi si pongono a vari livelli:

- che qualità di vita è possibile garantire a un anziano in condizioni di dipendenza;
- quali tipi di aiuto si possono offrire in risposta alla domanda di aiuto;
- in che misura è dovere della famiglia aiutare l'anziano dipendente e quanto è compito dei servizi e della comunità;
- su chi devono gravare gli oneri economici legati agli interventi di aiuto.

La domanda di aiuto rivela sempre un bisogno di assistenza e questa può riguardare problemi di prevenzione, di cura, di tutela e di promozione, di riattivazione e riabilitazione, e così via.
Tradizionalmente all'assistenza pensava la famiglia e ciò rientrava nei normali doveri, mentre l'"assistito" esprimeva una condizione di "senza famiglia" e la sua sopravvivenza era legata agli interventi di solidarietà dei membri della comunità. Nessuno sapeva, né pretendeva di sapere la qualità di vita che le famiglie riservavano agli anziani o alle altre persone bisognose di assistenza; e nemmeno erano previste forme di intervento integrativo alla famiglia da parte di enti esterni (pubblici o privati), se non in casi del tutto eccezionali. Il vecchio assistito al di fuori della famiglia rappresentava invece una categoria sociale marginale; gli veniva garantito un minimo livello di vita, ma senza riconoscimento di precisi diritti.

Ben diversa la situazione odierna.
Prima di tutto i servizi d assistenza non sono riservati agli anziani privi di famiglia, ma costituiscono un sistema di aiuti a cui tutti possono accedere. Gli stessi servizi d'altra parte si prefiggono di assicurare a tutti il massimo livello di salute possibile, contrastando ogni forma di disuguaglianza.
Dal canto suo la famiglia continua a essere il principale riferimento per l'assistenza agli anziani, ma l'esercizio di tale funzione diventa sempre più problematico, l'allungarsi della vita media infatti ha aumentato il numero degli anziani bisognosi di assistenza, mentre nel contempo è diminuita la capacità oggettiva della famiglia di assistere. Sono diminuiti infatti i familiari in grado di dare assistenza; è cambiata l'organizzazione del lavoro e del tempo, per cui la casa ha perso la sua originaria centralità; sono cambiate le modalità di convivenza e i sistemi di relazione anche nell'ambito familiare.
La complementarità esistente tra i due aspetti evidenziati definisce il nuovo quadro di riferimento per la domanda di assistenza. La richiesta di aiuto da parte del vecchio infatti nasce nell'ambito della famiglia, ma il dovere di garantire una risposta, coordinata e finalizzata al benessere del vecchio, spetta sia alla famiglia che ai servizi.
Nella pratica questi principi teorici non tro-

vano sempre riscontri coerenti, sia perché sopravvivono alcuni modelli culturali del passato, ancora in grado di influenzare i comportamenti di alcuni soggetti; sia per l'inadeguatezza organizzativa dei servizi, incapaci di cogliere le nuove esigenze e di avviare le relative trasformazioni.

Questo in concreto significa che:

1) i vecchi continuano a pretendere l'aiuto dalla famiglia e in particolare dai figli, mantenendo l'immagine che i servizi siano destinati a coloro che sono senza famiglia, con un vissuto di delusione, quando la famiglia stessa non è in grado di rispondere;
2) la famiglia spesso è poco informata sugli aiuti che può ricevere dai servizi; rispetto ad essi in qualche caso mantiene un senso di sfiducia, per cui cerca di evitarli; in altri si vive in termini competitivi, opponendosi o ostacolando eventuali progetti di collaborazione e di condivisione;
3) i servizi mancano di una cultura di collaborazione con le famiglie, per cui spesso si pongono in termini sostitutivi, favorendo in qualche modo la logica competitiva, appena accennata. Essi inoltre tendono a riprodurre schemi già sperimentati, per cui in molti casi le prestazioni standardizzate risultano inadeguate, rispetto alle esigenze particolari dei vecchi o delle loro famiglie.

In queste circostanze risulta difficile leggere e valutare la domanda reale di assistenza e risulta ancora più difficile decidere il tipo di risposta da fornire: tutto ciò è frutto delle dinamiche che si sviluppano tra anziano, familiari e servizi. Si tratta di dinamiche tra le più varie, dove raramente il vecchio ha un ruolo protagonista nella scelta della soluzione da adottare per il suo problema. Al suo posto intervengono familiari e servizi, secondo strategie non sempre convergenti. D'altra parte in molti casi la situazione obiettiva di non-autosufficienza del vecchio giustifica tali comportamenti, tant'è vero che l'invocazione verso la libertà di decisione da parte del vecchio rischia di assumere soltanto un valore ideologico. E quando il vecchio, essendo coinvolgibile, viene effettivamente coinvolto, si trova spesso in una posizione socialmente "debole", che gli impedisce di pesare in modo significativo sulle decisioni stesse. E ancora una volta prevalgono familiari e servizi.

Se poi consideriamo la rigidità dei servizi, provocata appunto dalla tendenza a standardizzare, succede che i vecchi, o le loro famiglie, non avendo molte alternative, debbano adattarsi e adattare i loro bisogni alle caratteristiche offerte dai servizi, mentre semmai dovrebbero essere questi ultimi a dimensionarsi e a regolarsi sulla base dei bisogni da soddisfare. Si tratta di un'ulteriore debolezza, a cui è sottoposta anche la famiglia e non soltanto il vecchio, che assegna ulteriore potere ai servizi.

Con molta concretezza allora bisogna prendere atto delle difficoltà e cercare i modi più efficaci per responsabilizzare servizi e familiari nella corretta lettura della domanda di assistenza. Una risposta incongrua o errata infatti potrebbe, in prospettiva, risultare più dannosa che benefica: come quando, ad esempio, un anziano si ritrova ricoverato in una struttura protetta, perché la famiglia non conosce bene le reali possibilità di essere assistiti a domicilio, oppure i servizi domiciliari assistono un'anziana, dimessa dall'ospedale, nell'igiene personale e nella gestione dell'abitazione, senza preoccuparsi di farle riacquistare le capacità per essere autonoma, ripetendo il loro intervento senza alcun limite di tempo.

Le spiegazioni di tali comportamenti sono chiare: i servizi, seguendo modelli routinari, riducono al minimo gli sforzi e si auto legittimano, garantendo una continuità ai loro interventi; i vecchi e le famiglie ricevono una risposta immediata al loro biso-

PASSEGGIATA AR TRAMONTO

Quer vecchietto ch'aranca pe' anna' a spasso
pare un pulcino stretto ne la stoppa;
se move a contagocce si no toppa,
nu' j'ariesce più d'allunga' er passo.

Je sta vicino un poro cagnoletto
che l'anima trattiene co' li denti,
cammina ar trotto senza fa' lamenti
puro si er fiato nun ce l'ha ner petto.

Vallo a capi' chi de li due strascina,
si er vecchio er cane oppuro è l'incontrario:
sole de sera e no de la mmadina.

Ne la scena 'nventata da la vita
manca poco che cali giù er sipario:
la passeggiata è bella che funita.

gno di aiuto e rinunciano a pensare al futuro. E' probabile così che quell'anziana dell'esempio precedente, assistita a domicilio senza un preciso progetto di riattivazione, perda definitivamente la capacità di curare se stessa e la propria casa e continui a delegare questi compiti ai servizi. Con la complicità dei servizi, si crea in tal modo una nuova situazione di dipendenza (una "dipendenza da servizi"), in netto contrasto con gli obiettivi di promozione di salute e di autonomia, ai quali tutti, famiglie e servizi, dovrebbero attenersi.
Esistono almeno due chiavi per affrontare correttamente tali situazioni problematiche e difficili.
La prima è una preferenza da riconoscere comunque all'assistenza domiciliare, rispetto a forme che prevedano l'istituzionalizzazione. Si riconosce così come prioritario il diritto-desiderio del vecchio di rimanere nella propria abitazione e continuare ad appartenere alla comunità che costituisce il proprio ambiente di vita. Questa preferenza non ha risvolti soltanto materiali, in quanto identifica la casa come luogo dove erogare l'assistenza, ma anche immateriali perché assume i contesti di vita ambientali e relazionali (compresi quelli familiari), assicurando e rispettando la permanenza delle abitudini e dei vari simboli che rappresentano la vita quotidiana. La domiciliarità quindi vista non soltanto come riferimento operativo per gli interventi assistenziali, ma come espressione di appartenenza sociale, da garantire anche quando le condizioni di dipendenza del vecchio la rendono difficile.
La seconda chiave è un'attenzione continua ai diritti dell'anziano e del vecchio. Questo aspetto relativamente nuovo e generalmente poco considerato, che non riguarda soltanto i maltrattamenti eclatanti, perseguibili per legge, ma anche le tante piccole attenzioni negate agli anziani nella vita quotidiana, quando si muovono con difficoltà, quando si attardano alle casse dei supermercati, quando non capiscono gli avvisi affissi davanti agli sportelli degli uffici, quando si dà loro del tu (questo capita spesso nei servizi) come fossero un po' tutti rimbambiti. Possiamo far rientrare qui anche le piccole o grandi censure alle quali i vecchi sono sottoposti, specialmente nell'ambito familiare, per comportamenti "non conformi", cioè quando non si comportano "da vecchi". Quando, ad esempio, sono scoraggiati a sostenere spese per soddisfare bisogni non indispensabili (viaggi, divertimenti, abbigliamento, ecc.); quando si impone loro di fare i "custodi" delle case o i "baby-sitter", senza indagare se ne hanno voglia o se hanno altri progetti e così via.
Basterebbe leggere qualcuna delle "carte dei servizi" o alcune "carte dei diritti degli anziani" per riscontrare la rilevanza del rischio di subire violenze o semplici violazioni o abusi. Da qui l'importanza di evitare tutto ciò.
Questo tema si collega con quella che si definisce la "debolezza" del vecchio, che per certi aspetti assomiglia a quella del minore, per la quale peraltro la legge prevede una specifica tutela. Quale tutela prevede per il vecchio? E per quali ambiti?
C'è molto interesse per questi temi eppure le soluzioni sono ancora lontane. Sono aspetti però già presenti nella domanda d'aiuto del vecchio; aspetti che equivalgono a un bisogno di tutela contro la paura che altri approfittino dello stato di dipendenza, che nessuno si prenda cura di lui adeguatamente, che nessuno ascolti le sue necessità e i suoi desideri e così via.
Contro questa paura, che definiamo genericamente "di abbandono", non bastano approcci spontaneistici o il semplice buon senso; occorrono piuttosto preparazione, professionalità e non nuocerebbe nemmeno una normativa più attenta, capace di proteggere e tutelare davvero le fasce deboli.
...

I capelli bianchi della Terra*

L'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) ha presentato il primo rapporto sull'invecchiamento (ottobre 2015).

Il dato rilevante che ne emerge è che, già nel 2050, si prevede il raddoppio del numero delle persone che hanno più di 60 anni, passando da 900 milioni di oggi a 2 miliardi, con il superamento già nel 2020 del numero di persone anziane sui bambini di età inferiore a 5 anni.

L'Italia è il primo paese in Europa e il secondo al mondo (dopo il Giappone) per la presenza di persone anziane. Attualmente, grazie ai progressi della medicina e della ricerca, la maggior parte delle persone vive a lungo, superando i 60 anni di età anche nei paesi più poveri.

Vivere a lungo è bene, ma non è sufficiente; occorre garantire che la vecchiaia sia vissuta in salute e che siano accresciuti gli sforzi combinati di tutti i paesi per migliorare la qualità della vita delle persone anziane.

Il rapporto rileva la necessità e l'urgenza di un'azione pubblica complessiva rispetto all'invecchiamento della popolazione che, in sintesi, richiede:

- un cambio di paradigma del modo stesso di pensare la vecchiaia;
- promozione di risposte a largo raggio, coordinate ai livelli diversi di governo e di molti altri settori della società;
- iniziative per l'invecchiamento attivo e un nuovo concetto di capacità funzionale.

Il rapporto rivede lo stereotipo degli anziani come persone fragili e non autonome, mettendo in evidenza come spesso il contributo dato dalle persone anziane alla famiglia e alla società venga tenuto poco in considerazione. Se è vero che alcune persone anziane hanno bisogno di assistenza e sostegno, gli anziani in generale offrono molteplici contributi e si deve riconoscere che l'offerta di servizi sanitari, socio-sanitari e di sicurezza e assistenza, forniti in risposta alle loro richieste, è da considerare più un investimento che un costo per la società.

Le aree chiave che richiederanno un cambiamento fondamentale nel modo di pensare l'invecchiamento sono:

- rendere i luoghi di vita piacevoli e pienamente fruibili dalle persone anziane;
- riorganizzare i sistemi sanitari e sociali per renderli più appropriati rispetto alle esigenze delle persone anziane;
- mettere in opera misure appropriate di salute pubblica riguardo l'invecchiamento, e considerare che è possibile fare qualcosa in tutti i settori e contesti, qualunque sia il livello di sviluppo socio-economico;
- sperimentare un approccio alla salute delle persone anziane, tenendo conto delle loro diversità e superando il modello di cura basato sulla malattia per offrire cure integrate e centrate sulla persona;
- sviluppare da parte dei governi (ad ogni livello) strategie e sistemi che possano limitare l'uso improprio dei servizi sanitari e socio-sanitari e sostenere le persone e le famiglie che si prendono cura delle persone anziane per accrescere l'efficacia delle cure nella loro complessità e durata.

Queste misure saranno un investimento efficace della società per offrire alle persone anziane la libertà di vivere una vita che le generazioni passate non avrebbero mai immaginato di vivere.

Nel prossimo futuro la scommessa da vincere sarà proprio quella della promozione e tutela della salute delle persone anziane.

Il rapporto -257 pagine- comprende anche un interessante glossario su alcune parole/definizioni chiave come: la condizione di salute, l'accessibilità, le attività di vita quotidiana, l'accomodamento ragionevole, le relazioni tra le persone e tra le persone e l'ambiente, l'aiuto nella presa di decisioni (protezione giuridica), gli ausili strumentali, le decisioni anticipate di vita ecc.

Per saperne di più: http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/

** a cura di Francesca Succu*

Il **buon** valore della **longevità**

di Alessia Morici

Francesca, 69 anni, insegna a giovani donne disoccupate come lavorare il tombolo. Lo fa come volontaria presso un ente no profit: stare con le ragazze le dà gioia.

Luigi e Anna, 70 e 69 anni, insegnano ballo nei centri anziani; una passione che li ha uniti e che hanno coltivato per una vita, con sacrificio. Ricordare i passi è sempre più difficile, ma la memoria si allena e la schiena, da quando ballano, fa meno male. Spesso, maestri e alunni escono insieme, e poi gite, feste, compleanni: ballare insieme fa sentire meno soli.

Franco, 73 anni, dopo la pensione ha continuato a fare qualche lavoretto nei giardini di conoscenti, ma l'umidità intirizziva le ossa e il freddo lo faceva ammalare. Ha provato con il volontariato ospedaliero, ma i pazienti non li sopportava poi troppo. Preferisce stare a casa, chiuso nel suo guscio. Ha paura di ammalarsi e ha paura di morire, *per questo non vive più*, dice la moglie esasperata. Ma quando nella sua casa entra la nipotina, Franco rinasce, torna a sorridere, dimentica improvvisamente il suo mal di vivere e inizia a costruire giocattoli con le sue stesse mani.

Rosa ha 85 anni, vive sola e non ricorda più le cose; affacciata al balcone, parla con le sue piante e inveisce contro il mondo. Il suo balcone è rigoglioso, ma la sua porta non è aperta per nessuno, né per i familiari, che non riconosce, né per i servizi sociali. Il suo è un muro di solitudine invalicabile. Solo una vicina può entrare e lo fa ogni sera, per assicurarsi che Rosa stia bene e che abbia spento il gas. Questo la fa sentire riconoscente, perché Rosa, *prima della "pazzia", ha sempre fatto tanto per tutti*.

NON ESISTE UN UNICO MODO DI INVECCHIARE, l'età biologica spesso non corrisponde all'età cronologica, specie al sopraggiungere della malattia. L'invecchiamento attivo è un modello utile, sia all'anziano che alla società, ma non può essere assoluto, né universale. Queste storie descrivono quattro modi completamente diversi di vivere l'anzianità, ma con un comun denominatore: la positività della relazione e della reciprocità, sia essa familiare o di quartiere, tra pari o intergenerazionale. Esse ci ricordano che la perdita, la solitudine, il dolore fanno parte della vita, ma ci dicono anche che possono generare forza, libertà, far sperimentare nuovi rapporti umani.
In un mondo in cui i rapporti sono condizionati dalla logica del profitto e che relega gli anziani ai margini, perché ormai fuori dai processi produttivi, questi esempi ci propongono dei modelli alternativi e funzionali dello stare insieme, basati sul valore della trasmissione di saperi, della compagnia, della solidarietà, del dono, dell'autoproduzione. Valori fondanti di una società sana, su cui poter ricostruire una cultura della vecchiaia che riscopra l'anziano come risorsa e non come scarto.
Si tratta di un passaggio obbligato, visto che la nostra società sta irrevocabilmente invecchiando: l'Italia ha l'indice di longevità più alto d'Europa ed è destinata sempre più a doversi ripensare come un "paese per vecchi".

In Italia vivono più di 13 milioni di anziani, con un'articolazione estrema di stili di vita e bisogni: 7 milioni aiutano economicamente i giovani, 6 milioni frequentano cinema, teatri, musei, 3,5 milioni si dedicano all'attività fisica, oltre 3 milioni viaggiano, 400.000 si preparano ad avviare un'attività autonoma. È un universo che mobilita risorse e genera nuovi fabbisogni (rapporto CENSIS "Il buon valore della longevità").

Nonostante la positività di questi dati, la

nostra società, paradossalmente, vive la vecchiaia come un'alterità irriducibile, una fase della vita da scongiurare, atteggiamento che ci condanna tutti all'inseguimento perpetuo, a volte al limite del grottesco, di un'eterna giovinezza che non ci è dato possedere.
Il passaggio da una cultura comunitaria ad una cultura metropolitana e i processi di globalizzazione, hanno fatto sì che la senescenza venisse depauperata da qualsiasi legittimazione simbolica, relegandola sempre più ai margini della vita. Non più patriarca, non più antenato, non più saggio, l'anziano di oggi non ha più un modello a cui aggrapparsi che dia valore alla sua esistenza.
La rimozione dell'idea dell'invecchiamento è un'operazione etico-culturale asfissiante, portata avanti dai mass media, dalla scienza, dalle istituzioni, da noi stessi. Eppure l'invecchiamento è un processo che ci accompagna sin dalla nascita, sia a livello individuale che sociale: l'universo simbolico nel quale ci muoviamo è stato codificato da coloro che oggi sono anziani, la loro eredità è insita in noi e la loro immagine non è che il riflesso di quel che saremo un giorno. L'incontro con questa alterità ci racconta da dove proveniamo e cosa potremmo diventare, conoscerla ci costringe a tornare su noi stessi, rinegoziare la nostra identità, affrontare le nostre paure, ci obbliga inevitabilmente alla riflessività.
Isolare gli anziani significa quindi alienare una parte di noi, sia come individui che come gruppo sociale.

CONFERIRE SENSO ALLA VECCHIAIA è, invece, un atto di responsabilità civica, che oggi si fa sempre più urgente: la contemporaneità, ci dice Marc Augè, è caratterizzata da un'eccessività di eventi, una caduta delle cosmogonie tradizionali che conducono sempre più all'isolamento e individualizzazione dei destini.
Essa produce "identità nomadi", senza memoria, relegate in una dimensione virtuale, condannate ad un presente a-critico e perpetuo, ignare delle proprie origini e indifferenti al proprio avvenire.
In questo scenario la Memoria, il Ricordo, la Testimonianza diventano il solo antidoto allo spettro di un oblio massificante, che annulla differenze e che ci vuole tutti uniformati ad un pensiero dominante. Il passato non è un modello da restaurare, ma può essere uno sguardo critico e costruttivo, lanciato, sul nostro presente.

OGGI SEMBRA CHE LE COSE NON ABBIANO PIU' UN NOME, mi dice Giancarlo, pensionato di 68 anni, mentre mi indica una mela. *Quella è una ruzza: una varietà di mela a rischio scomparsa nel nostro territorio, ma qui a Valle Perdua l'abbiamo rimpiantata.* Valle Perdua è un'associazione che ha riattivato un'area verde, realizzando un vivaio di archeologia arborea e svolgendo attività di didattica ambientale. Un esperimento di carattere ecologico volto alla riscoperta e valorizzazione di specie a rischio scomparsa e che incrocia tecniche tradizionali con i saperi agronomici e scientifici più attuali. Valle Perdua si configura come un luogo di incontro tra tradizione e innovazione, una micro comunità che ha saputo valorizzare il sapere degli anziani e che vede continuamente diverse generazione interloquire tra loro, per ristabilire delle regole precise di accesso alle risorse naturali, in equilibrio tra sostenibilità economica e sostenibilità ambientale.
La condivisione di memoria e lo scambio di saperi divengono un bene primario da offrire al territorio, dagli esiti del tutto innovativi e con molteplici risvolti pratici quotidiani.

Abbiamo chiesto agli alunni delle medie di somministrare questionari a nonne e bisnonne sulle modalità di allattamento dei neonati, ci racconta Michela, dell'Associazione "La goccia magica". *Il cambiamento dei ritmi di vita, la medicalizzazione del parto, interessi commerciali, hanno fatto si che si perdesse la pratica dell'allattamento al seno. Nei nostri gruppi di mamme, noi invitiamo sempre le nonne. Grazie a loro abbiamo potuto riappropriarci delle competenze richieste dall' allattamento, ed oggi, grazie a questo confronto, affianchiamo medici e pediatri negli ospedali e nei consultori per aiutare le donne ad allattare naturalmente.*
L'incontro intergenerazionale, il ritorno ad una relazione di tipo comunitario con gli altri, possono essere degli strumenti capaci di restituire valore all'anzianità. Ricostruire una cultura della vecchiaia vuol dire anche recuperare il passato, per capire e modificare il presente, generare nuove progettualità, immaginare nuove utopie e riappropriarci così del nostro futuro.

Per non restare soli

di Cristina Picciolo

Milano.
Ore 11. Una dozzina tra donne e uomini che hanno superato i 65 anni di età fanno ginnastica, altre donne della stessa età preparano insieme il pranzo e quando tutti sono pronti si va a tavola. Non è una palestra sperimentale ma è ciò che accade alla **Casa del Tempo**, il progetto realizzato a Milano dalla **Cooperativa Comin**, in collaborazione con l'**Associazione Muoviti** e il sostegno economico di Fondazione Cariplo**.**

Nella Casa del Tempo si propongono attività per il benessere psico-fisico, l'intrattenimento, la cultura e la socialità. Sono gli anziani stessi, partecipando alle attività proposte, che cogestiscono il loro tempo e le relazioni. Il servizio è indirizzato a chi si trova in un'età vulnerabile, tra la piena autonomia e una condizione di non autosufficienza. In questa fase, molte persone anziane hanno l'esigenza di occuparsi attivamente della propria condizione fisica e psicologica, proseguendo una vita di relazione dentro la propria comunità, ma non è detto che ci possano riuscire efficacemente da sole, senza una rete di supporto: in questo caso il servizio della cooperativa Comin che s'inserisce nell'ambito progettuale denominato "C'è Tempo", all'interno del quale si prevede l'attivazione di servizi dedicati al benessere psico-fisico e all'assistenza familiare.
Gli obiettivi dell'innovativo progetto sono: favorire il mantenimento dell'autonomia della persona anziana, facilitare intorno ad essa la creazione di una rete di relazioni e contatti, fornire ai familiari un supporto e una condizione di maggiore sicurezza e, anche, restituire alle nuove generazioni la saggezza e il sapere delle persone anziane.
"Le Case del Tempo" sono organizzate attraverso un modello replicabile: prevedono un'équipe professionale ma anche il contributo di volontari, gli anziani stessi, che scelgono di dedicare il loro tempo anche al benessere degli altri.

Seattle (Stato di Washington – USA). **Intergenerational Learning Center**.
Sono le 10 del mattino e tre vivacissime bambine di 4 anni osservano con attenzione un anello sulla mano di una signora che ha superato 80 anni e si muove grazie alla sua sedia a rotelle. Non si tratta di una visita sporadica ma di un'attività quotidiana e strutturata perché la Scuola Materna (la pre-school) di Providence Mount Saint Vincent è collocata proprio all'interno della Casa di Riposo, dove vivono più di 400 anziani. Mentre le tre bimbe osservano con curiosità l'anello della signora, lei sorride divertita e vicino a loro un'enorme tovaglia colorata svolazza sostenuta da 4 bambini e 5 anziani che, divertiti allo stesso modo, irradiano la stanza con i colori variopinti della tovaglia. Il programma didattico della Scuola Materna si unisce a quello dell'Istituto per Anziani: bambini e anziani partecipano insieme a tutte le attività: dalla pittura, alla musica, condividendo anche il momento del pranzo. In questo modo gli over 65 tornano a vivere, si sentono utili, sorridono e si sentono capaci di offrire qualcosa, mentre i piccoli si arricchiscono della loro conoscenza e, vivendo quotidianamente al fianco di vari adulti felici della loro presenza, ricevono costantemente e incondizionatamente affetto e attenzioni, elementi fondamentali per garantire una crescita sana ed equilibrata (e non sempre possibili nelle classiche scuole materne dove i bimbi molto piccoli sono spesso tanti con uno o due educatori di riferimento). Un esperimento, questo di Seattle, che ha portato risultati estremamente soddisfacenti, se si pensa che, negli Stati Uniti, il 43% delle persone che vivono in Case di Riposo si sente isolato socialmente e prova una sensazione molto simi-

le alla depressione. Questo scambio intergenerazionale ha portato risultati estremamente positivi dal punto di vista del miglioramento della qualità della vita degli anziani e ha avuto una tale diffusione che la regista Evan Briggs ha deciso di trarne un film documentario dal titolo "Present Perfect".

Milano.
Un esperimento simile a quello di Seattle esiste anche in Italia, a Milano, dove **l'Associazione Arciragazzi** ha dal 2011 rilanciato il progetto "**Arrivano i Nonni**": Gli anziani mettono a disposizione una mattina a settimana per tramandare ai bambini "mestieri in via di estinzione", storie e racconti di vita o semplicemente per condividere con loro un proprio "talento". La loro presenza nelle scuole materne fornisce ai bambini delle preziose relazioni in più, continuative e durature, e al contempo dona agli anziani una possibilità di inserimento sociale che consenta loro di rimanere allegri, e gioiosi di vivere nuovi legami affettivi.
Le anziane e gli anziani che partecipano al progetto trascorrono un paio d'ore tutte le settimane nella scuola indicata e svolgono con i bambini delle attività manuali proposte da loro stessi e che appartengono alla loro storia: lavorazione del legno e modellaggio per i "Nonni falegnami", manipolazione della creta per le "Nonne artiste", creazione di strumenti musicali per i "Nonni musicisti", attività motoria per i "Nonni atleti", creazioni con stoffe e lane per le "Nonne sarte", costruzione di giocattoli scientifici per i "Nonni insegnanti", giardinaggio e scoperta della natura per "Nonni e Nonne botanici" e molte altre attività, fino alla lettura interpretata e al racconto per tutti i Nonni che amano raccontarsi. L'attività dei Nonni viene raccordata al tema/proposta didattica della scuola e programmata con le educatrici.

Ohio (USA). Ore 17. **Casa di riposo Judson Manor di Cleveland**.
Una fanciulla suona il flauto traverso mentre una trentina di donne e uomini anziani ascolta, con fare rilassato e divertito. Non è un concerto qualsiasi. La giovane è una coinquilina dei circa 100 anziani residenti nella struttura. La Casa di riposo, infatti, ospita gratuitamente gli studenti dell'Istituto di Musica della città, in cambio di prestazioni musicali gratuite. Un programma innovativo che si è rivelato essere molto di più che un semplice scambio di interessi: le due generazioni, infatti, più che una casa hanno trovato una famiglia.
Si tratta di uno tra i più innovativi dei tanti esperimenti di cohousing: in pratica una convivenza tra anziani e giovani nata per rispondere ai bisogni della società di oggi: gli anziani mettono a disposizione una parte dei propri luoghi di vita (case e appartamenti o case di riposo) per i più giovani, spesso studenti fuori sede, alla ricerca di un'abitazione, in cambio di compagnia, piccole commissioni e un contributo per le spese della casa. Una risposta, quella del cohousing, alla disgregazione sociale ed economica delle grandi città, all'interno delle quali sempre più anziani vivono in solitudine e in condizioni economiche sfavorevoli. E in un Paese come il nostro, dove dei circa 7 milioni di persone che vivono da sole, 3, 5 milioni sono pensionati (fonte Confabitare) il cohousing può essere una proposta interessante per tante persone. Per esempio, dalla collaborazione tra la Provincia Milano l'Associazione "Meglio Milano" e altri soggetti privati è nata nel 2014 un'iniziativa che mette insieme anziani soli e studenti in cerca di una sistemazione a costi contenuti. Obiettivo, la condivisione di bollette e spese quotidiane. L'esperimento va avanti da due anni e i protagonisti coinvolti, anziani e studenti, ne sono soddisfatti.

* * *

Questi pochi ma significativi (e super replicabili) esempi dimostrano che non solo migliorare la qualità della vita delle persone anziane è possibile ma che lo si può fare lavorando sulla costruzione di relazioni continuative e durature fra diverse fasce di età. Anziani e bambini, per esempio, hanno bisogni molto simili (necessità di attenzione, di cure, di affetto), mentre anziani e giovani possono trovare arricchimento e soddisfacimento reciproco di esigenze comuni. E' importante costruire le condizioni per ridare ai cittadini anziani un ruolo sociale di guida sia all'interno della famiglia che del tessuto sociale delle grandi città e ridare spazio nelle città alle persone anziane che abbiano il desiderio di spendersi nella relazione con i più giovani. Sostenere questa relazione è importante non solo per l'apprendimento di grandi e piccoli, ma anche perché costituisce uno stimolo nella creazione di rapporti intergenerazionali.

"Case di riposo" & altri istituti di assistenza

Aspetti fiscali : iva, imposte dirette e ici/imu

di Federico Rossi

La corretta conduzione di una **Casa di Riposo** deve oggi assolutamente confrontarsi con il rispetto di determinate norme fiscali, spesso assai stringenti e di diversa (ahimè!) interpretazione, così da richiedere sempre la massima attenzione, per evitare di incorrere in eventuali pesanti sanzioni ed interessi.

Di seguito vengono pertanto esposte le **principali linee guida**, atte a consentire un corretto inquadramento di massima, con anche l'evidenziazione di talune criticità (vedasi ICI), ad oggi purtroppo foriere spesso di incerto contenzioso.

ASPETTI IVA – OPERAZIONI ESENTI (ART. 10 N. 21 D.P.R. 633/72)

PRESTAZIONI IN FAVORE DI MINORI, ANZIANI E DISAGIATI

Sono da considerarsi **esenti da IVA** le prestazioni proprie dei seguenti istituti, indipendentemente dal soggetto erogatore (Ris.Min. 20 aprile 1999 n. 66/E):

1. brefotrofi, orfanotrofi, asili, colonie marine, montane e campestri;
2. **case di riposo per l'alloggio di anziani e simili**, indipendentemente dal possesso della necessaria autorizzazione amministrativa (Cass. 3 settembre 2001 n. 11353), nonché i centri temporanei di accoglienza per clandestini extracomunitari gestiti dal Comitato Provinciale della Croce Rossa Italiana (Ris. Min. 12 giugno 2002 n. 188/e).

Sono assimilati ai servizi delle case di riposo per anziani e sono quindi esenti anche le **prestazioni rese dalle residenze sanitarie per portatori di handicap grave, impossibilitati a rimanere nel proprio nucleo familiare,** pur se la struttura non ospita solo anziani (Ris. Min. 25 novembre 2005 n. 164/E). **Ad ogni modo, l'esenzione relativa si riferisce alle prestazioni effettuate dalle Case stesse agli OSPITI.**

L'esenzione è estesa anche alle **somministrazioni di vitto**, **indumenti** e **medicinali**, alle **prestazioni curative** e alle **altre prestazioni accessorie** effettuate dalle predette organizzazioni a favore dei propri assistiti.

ATTIVITA' IMPONIBILI E SEPARAZIONE DI ATTIVITA' – ART. 36 D.P.R. 633/72

Qualora si svolga anche un'attività imponibile (ad esempio - Casa Ferie) unitamente ad un'attività esente di Casa di Riposo, risulta opportuno, per non vedere pregiudicata la possibilità di detrarre IVA sugli acquisti della parte imponibile, procedere mediante opzione ex articolo 36, a separare le attività, ovvero ad adottare distinti Libri IVA per ciascuna attività svolta.

In tal caso, peraltro, per l'attività Esente di Casa di Riposo si potrà inoltre optare per l'applicazione dell'articolo 36 Bis (Dispensa da adempimenti per operazioni esenti).

ASPETTI IMPOSTE DIRETTE (IRES) E ONLUS

PRESTAZIONI IN FAVORE DI MINORI, ANZIANI E DISAGIATI

Per quanto concerne tale imposizione, non si rivengono aspetti di particolare rilievo, in quanto applicabili i **regimi contabili** di normale applicazione (**Contabilità Semplificata / Contabilità Ordinaria**).
Il regime contabile applicabile è determinato in forza dei ricavi conseguiti (criterio della competenza economica), con la precisazione che in caso di svolgimento di più attività, si dovrà tener conto anche di queste ultime per definire appunto il tipo di contabilità da adottare. Trattandosi di prestazioni di servizi, il limite di ricavi da prendere a riferimento è pari all'importo di 400.000,00 euro, al di sopra del quale si applica obbligatoriamente la contabilità ordinaria. Al di sotto, ovviamente, si adotta la contabilità semplificata; in ogni caso è comunque possibile poter optare per la contabilità ordinaria.

A tale riguardo, invece, assume un particolare interesse la verifica della possibilità o meno di assumere la qualifica di ONLUS.
Dopo una prima rigorosa interpretazione, un cambiamento nell'orientamento di pensiero in merito alla possibilità di considerare l'attività di casa di riposo come attività istituzionale idonea ai fini dell'assunzione della qualifica di Onlus, è intervenuto con la **Risoluzione n. 146 del 21/12/2006** dell'Agenzia delle Entrate.
L'amministrazione finanziaria, con tale Risoluzione, ha stabilito che le prestazioni assistenziali e socio sanitarie rese nei confronti di **anziani non autosufficienti**, a prescindere se questi versino o meno in condizioni di disagio economico, possono essere ricondotte nell'ambito dell'attività istituzionale delle case di riposo.
La risoluzione in oggetto ha più specificatamente stabilito che l'attività di assistenza sociale e socio-sanitaria svolta a favore di anziani non autosufficienti per i quali ***"sussista una situazione di gravità, riconosciuta e documentata dalle Aziende Unità Sanitarie locali che abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale e in quella di relazione"*** può essere ricondotta nell'ambito dell'attività istituzionale svolta dalle case di riposo Onlus, al pari delle prestazioni assistenziali svolte nei confronti di anziani che versano in condizioni di disagio economico.
In tali casi, ovviamente, **si prescinde dall'aspetto economico** dello svantaggio e, di conseguenza, **dall'ammontare della retta** di ricovero eventualmente corrisposta dall'assistito.

In sintesi, in base a quanto stabilito da tale risoluzione, nell'ambito dell'attività istituzionale delle Onlus che gestiscono case di riposo possono rientrare, **sia le prestazioni assistenziali e socio sanitarie rese a favore di anziani che versano una quota della retta di ricovero inferiore al 50% della retta stessa, sia** quelle rese a favore di anziani che si trovino in **condizione di non autosufficienza riconosciuta e documentata come grave**. Per queste ultime si prescinde quindi dall'aspetto economico dell'anziano e di conseguenza dalla quota della retta da lui eventualmente corrisposta.
A differenza, quindi, delle precedenti pronunce la **Risoluzione n. 146/2006 si concentra sui destinatari (anziani non autosufficienti) a prescindere dalla loro condizione di svantaggio economico.**
Con tale risoluzione l'Amministrazione finanziaria sembra, pur se solo in parte, rivedere la propria posizione; viene infatti presa in considerazione anche la "condizione sanitaria" degli ospiti delle case di riposo, evidenziando come la gravità della loro condizione fisica, riconosciuta e documentata dalle competenti ASL, integri di per sé un elemento a favore dello "svantaggio" contemplato dall'art. 10, comma 1, lett. b) del D. Lgs. n. 460/1997.
Da ciò consegue che, in base a quanto stabilito da tale risoluzione, si possano ricondurre nell'alveo delle attività istituzionali rese dalle Onlus - e pertanto considerare dette attività come di "solidarietà immanente", oltre a quelle già contemplate nella Circolare del 2004 - anche le pre-

stazioni assistenziali e socio-sanitarie rese a soggetti anziani in condizioni di non autosufficienza riconosciuta e certificata come grave.
Questo è stato un primo riconoscimento importante della solidarietà delle attività svolte dalle case di riposo ed ha fatto vedere in tal senso un primo spiraglio di luce.
Tale orientamento è stato ripreso ed ulteriormente approfondito di recente da un'importante sentenza della **Cassazione Civile a Sezioni Unite,** la quale con **sentenza n. 24883 del 9/10/2008**, rigettando il ricorso presentato dall'Agenzia delle Entrate contro una sentenza della Commissione Tributaria regionale di Bologna, ha stabilito che una fondazione Onlus, **che svolge attività di accoglienza di persone anziane capaci di pagare una retta che copra il servizio erogato** non può essere oggetto di cancellazione dall'Anagrafe Unica delle Onlus in ragione del fatto che i destinatari dei propri servizi non risultino "immediatamente" riconducibili alla nozione di svantaggio. Invero, in base a quanto affermato dalla Corte di Cassazione, tale fondazione può ben rientrare nel novero delle Onlus che perseguono finalità di solidarietà sociale.
Certamente la scelta di diventare ONLUS richiede tuttavia una valutazione più ampia ed attenta, in particolare anche in funzione del tipo di soggetto (Ente Religioso/ Parrocchia / Associazione / .....). Si richiede pertanto un previo approfondimento insieme ai propri Consulenti, prima di assumere qualsiasi decisione al riguardo.

ASPETTI ICI – IMU E FATTISPECIE DI ESENZIONE (CONTENZIOSI IN ESSERE)

PRESTAZIONI IN FAVORE DI MINORI, ANZIANI E DISAGIATI

Proprio la problematica ICI è stata di estrema attualità nell'ultimo periodo, e lo è ancora, laddove molti Comuni, nelle diverse Regioni d'Italia, hanno provveduto ad inviare Avvisi di Accertamento, così negando l'esenzione prevista ex lege, dall'articolo 7, lett.i), del D.Lgs 504/92.

Al fine pertanto di stabilire i confini della predetta esenzione, come visto, concessa ma non riconosciuta, occorre fare riferimento alla **Circolare n. 2/DF,_del 26 gennaio 2009,** voluta ed emanata di concerto tra l'Agenzia delle Entrate e l'ANCI (l'Associazione Nazionale dei Comuni d'Italia), proprio al fine di interpretare il corretto significato di ***attività non esclusivamente commerciali,*** in questi ultimi anni al centro di diverse e spesso arbitrarie determinazioni, sia da parte dei Comuni che, delle stesse Commissioni Tributarie, introdotta dall'articolo 39 del D.L. 223/2006.

In ogni caso è subito utile precisare che si intendono svolte con **modalità non "esclusivamente" commerciali le attività convenzionate o contrattualizzate per le quali sono previste "rette" nella misura fissata in convenzione**. Siffatta circostanza, infatti, garantisce uno standard di qualità e pone un limite alla remunerazione delle prestazioni rese, assicurando che tali prestazioni non siano orientate alla realizzazione di profitti.

Relativamente alle attività per le quali l'ente pubblico ad oggi **non** ha sviluppato **un organico sistema di convenzionamento**, la modalità di esercizio deve prevedere:
a) prestazioni gratuite o con compenso simbolico ;
b) prestazioni con rette, ma a condizione che l'attività non chiuda con un risultato superiore al pareggio economico.

Sono pertanto questi, ancor oggi, in tema IMU (così come riproposti dal D.M. 200 del 2012) i caratteri con cui confrontarsi per arrivare a dire di avere esenzione ICI-IMU.
Purtroppo, però, è facile riscontrare che ancora molti Comuni disattendono tali previsioni di legge e di prassi, appellandosi a quell'autonomia impositiva, sempre più auspicata e di moda, foriera però di tantissimi "contenziosi" ancor oggi in attesa di giudizio.

E' fuori dubbio comunque che siamo in presenza di un quadro articolato, non semplice, che come detto in apertura richiede costante impegno ed attenzione, anche tenuto conto della rapidità con cui spesso mutano le previsioni fiscali.

La **stabilità** per il 2016

di Alessio Affanni

Nel presente articolo esaminiamo, in sintesi, la Legge di stabilità per il 2016 (la n. 208 del 28/12/2015, composta da un unico articolo di 999 commi) con uno sguardo, in particolare, alle disposizioni relative alle politiche sociali e agli enti non profit

Adozioni	Viene istituito un fondo per le adozioni internazionali, con una dotazione di 15 milioni di euro annui a decorrere dal 2016, al fine di sostenere le politiche in materia e per assicurare il funzionamento della Commissione per le adozioni (comma 411).
Associazioni culturali	Per l'anno finanziario 2016, ciascun contribuente potrà destinare il 2 per mille della propria imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) a favore di un'associazione culturale iscritta in un apposito elenco istituito presso la Presidenza Cons. ministri. Tale elenco verrà istituito con decreto, nel quale si stabiliranno i criteri per l'iscrizione delle associazioni (comma 985).
Cessioni di beni a enti non profit	Per le aziende non sarà più richiesto l'invio di una preventiva comunicazione all'amministrazione finanziaria nei casi di cessioni di beni (da queste acquistati o prodotti) in favore di enti non profit, Onlus incluse, effettuate ai sensi del D.P.R. n. 441/'97, laddove il valore dei beni ceduti non superi i 15.000 euro: rimane obbligatoria per beni di valore superiore ed è, in ogni caso, facoltativa se si tratta di beni facilmente deperibili (comma 396).
Cooperative sociali	Le cooperative sociali applicheranno un'IVA agevolata del 5% ad una serie di prestazioni di servizi (ad es. prestazioni socio-sanitarie, di assistenza domiciliare o ambulatoriale ed educative, indicate all'art. 10 del D.P.R. n. 633/'72). Le nuove disposizioni si applicheranno ai contratti stipulati, rinnovati o prorogati successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge (commi 960-963).
Cooperazione internazionale allo sviluppo	Gli stanziamenti in favore della cooperazione internazionale allo sviluppo, di interesse delle O.N.G.: incremento di 120 milioni di euro per il 2016, di 240 milioni per il 2017 e di 360 milioni per il 2018 (comma 375).
Disabilità	Viene istituito un fondo presso il Min. lavoro e politiche sociali, con una dotazione di 90 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016, destinato alla copertura finanziaria di interventi in favore di persone con disabilità grave, prive di sostegno familiare. Viene altresì istituito il fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, con una dotazione di 5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016. Lo stanziamento del fondo per le non autosufficienze, anche ai fini del finanziamento degli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA), è incrementato di 150 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016 (per complessivi 400 milioni, considerando le risorse già stanziate). Inoltre, al fine di potenziare le misure atte a rendere indipendente la vita delle persone con disabilità grave, viene stanziata la somma di 5 milioni di euro per l'anno 2016 (commi 400-406). Vanno aggiunte le risorse del fondo per i diritti al lavoro dei disabili, con oltre 20 milioni di euro a decorrere dal 2015 (commi già previsti dalla precedente legge di stabilità).
Famiglie	A decorrere dall'anno 2016 viene istituita la carta della famiglia, destinata ai nuclei familiari costituiti da cittadini italiani o stranieri regolarmente residenti in Italia, con almeno 3 figli minori a carico. Rilasciata alle famiglie che ne facciano

	richiesta, sulla base dell'ISEE, consentirà sconti sull'acquisto di beni o servizi presso gli enti pubblici o privati che aderiscono all'iniziativa. Verrà emessa dai singoli Comuni e avrà una durata biennale. Con la carta potranno essere creati anche uno o più gruppi di acquisto e si potrà fruire di biglietti o abbonamenti famiglia per servizi di trasporto, culturali, sportivi, ludici e turistici (comma 391). Si confermano i fondi per la social card, con oltre 250 milioni di euro a decorrere dal 2015 (già stanziati con la precedente legge di stabilità). Per le giovani coppie, sposate o anche di fatto (in cui almeno uno dei componenti abbia meno di 35 anni), che abbiano acquistato la casa principale è prevista una detrazione fiscale del 50% per le spese sostenute per l'acquisto di mobili nel 2016 fino a 16.000 euro (comma 75). Istituito, in via sperimentale, con una dotazione di 250.000 euro per l'anno 2016 e di 500.000 euro per l'anno 2017, anche il fondo di solidarietà a tutela del coniuge in stato di bisogno che non abbia ricevuto l'assegno di mantenimento dal coniuge tenuto a versarlo e che non sia in grado di provvedere al mantenimento proprio e dei figli minori, oltre che dei figli maggiorenni portatori di handicap grave conviventi. Si potrà dunque depositare istanza presso il tribunale del luogo di residenza: valutata l'ammissibilità dell'istanza, questa sarà trasmetta al Min. giustizia ai fini della corresponsione della somma. Le modalità di questa procedura saranno definite in un successivo decreto ministeriale (commi 414-416). Esteso in via sperimentale per il 2016 alle madri lavoratrici autonome o imprenditrici la possibilità (già prevista per le lavoratrici dipendenti) di richiedere, in sostituzione (anche parziale) del congedo parentale, un contributo economico da impiegare per il servizio di baby-sitting o per i servizi per l'infanzia erogati da soggetti pubblici o da soggetti privati accreditati (comma 283).
Gioco d'azzardo	Il Min. salute predisporrà campagne di sensibilizzazione, con particolare riferimento alle scuole di ogni ordine e grado, sui fattori di rischio connessi al gioco d'azzardo, fornendo informazioni sui servizi delle strutture pubbliche e del terzo settore per affrontare il problema della dipendenza (comma 941). Il fondo per le ludopatie dispone di 50 milioni di euro a decorrere dal 2015 (dalla precedente legge di stabilità).
Giovani	A coloro che compiono 18 anni di età nel 2016 è assegnata una carta elettronica, dell'importo di euro 500 per l'anno 2016, che potrà essere utilizzata per assistere a rappresentazioni teatrali e cinematografiche, per l'acquisto di libri nonché per l'ingresso a musei, mostre ed eventi culturali, aree archeologiche e parchi naturali. Le modalità di assegnazione ed utilizzo della carta verranno definite con successivo decreto ministeriale (comma 979). Per l'anno 2016, agli studenti dei conservatori e di istituti di musica viene concesso un contributo *una tantum* di 1.000 euro per l'acquisto di uno strumento musicale nuovo, coerente con il proprio corso di studi. Il contributo è anticipato dal rivenditore dello strumento sotto forma di sconto sul prezzo di vendita e verrà a questi rimborsato sotto forma di credito d'imposta di pari importo (comma 984). Viene altresì istituito, per il triennio 2016-2018, un nuovo fondo nello stato di previsione del MIUR, finalizzato a sostenere le spese per l'acquisto di libri di testo e di altri materiali didattici, anche digitali. Un successivo decreto stabilirà modalità di erogazione e destinatari del contributo sulla base dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) (comma 258).
IMU e TASI	Disposta l'eliminazione della TASI per i proprietari e per gli inquilini sugli immobili residenziali adibiti ad abitazione principale, ad eccezione delle abitazioni di lusso; la casa assegnata al coniuge in caso di separazione o divorzio per gli immobili sarà assimilata all'abitazione principale; per gli immobili locati a canone concordato l'IMU e la TASI sono ridotte del 25%. Per immobili concessi in comodato a genitori o figli è prevista la riduzione del 50% della base imponi-

	bile IMU; il beneficio vale anche per la seconda casa posseduta nello stesso comune adibita ad abitazione principale (commi 10-16).
Lotta alla povertà	Viene istituito presso il Min. lavoro e politiche sociali il fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, al quale sono assegnati 600 milioni di euro per l'anno 2016 e 1.000 milioni di euro a decorrere dal 2017, più ulteriori risorse già individuate. Tali risorse serviranno all'attuazione di un Piano nazionale, che verrà approvato con cadenza triennale mediante decreto, finalizzato al raggiungimento di livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale. Prioritari gli interventi per nuclei familiari, considerando i figli minori o disabili e tenendo conto anche della presenza di donne in stato di gravidanza (commi 386-390). Per gli anni 2016, 2017 e 2018 viene istituito anche il fondo per il contrasto della povertà educativa minorile, alimentato dai versamenti effettuati su apposito conto corrente postale dalle fondazioni bancarie. Le modalità di intervento ed il tipo di progetti da finanziare saranno definiti con protocollo d'intesa tra le fondazioni e i ministeri coinvolti. Alle fondazioni sarà riconosciuto un credito d'imposta sui contributi versati nel fondo (commi 392-395).
Riqualificazione energetica	Prorogata fino al 31 dicembre 2016 la detraibilità dall'IRPEF delle spese per interventi di riqualificazione energetica e per le ristrutturazioni degli edifici nella misura rispettivamente del 65% e del 50% (comma 74). Negli interventi di riqualificazione energetica è incluso l'acquisto di dispositivi multimediali a distanza, atti a monitorare riscaldamento dell'acqua e climatizzazione.
Riqualificazione urbana e sicurezza delle periferie	Per l'anno 2016 viene istituito il Programma straordinario di intervento per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie delle città metropolitane e dei Comuni capoluogo di provincia, finalizzato alla realizzazione di progetti di miglioramento della qualità del decoro urbano, di manutenzione e riuso delle aree pubbliche e delle strutture edilizie ed adeguamento delle infrastrutture esistenti, anche con riferimento a quelle destinate ai servizi sociali, culturali ed educativi promossi da soggetti pubblici e del terzo settore. Con un decreto della Presidenza Cons. ministri sarà emanato il bando per presentare progetti di riqualificazione sociale e, con ulteriori decreti successivi, saranno individuati i progetti da inserire nel Programma ai fini della stipulazione di convenzioni o accordi con gli enti promotori, definendo modalità e tempi di attuazione dei progetti, nei quali potranno essere coinvolti anche i volontari in servizio civile. A tal fine viene istituito un fondo con risorse pari a 500 milioni di euro per l'anno 2016 (commi 974-978).
Sport dilettantistico	Ai soggetti che possono beneficiare di concessione in uso o di locazione a canone agevolato di beni immobili appartenenti allo Stato, per finalità di interesse pubblico, ai sensi del D.P.R. n. 296 del 2005, vengono aggiunte anche le associazioni sportive dilettantistiche senza fine di lucro affiliate alle federazioni sportive nazionali o agli enti nazionali di promozione sportiva (comma 60).
Volontariato presso Comuni e enti locali	Per gli anni 2016 e 2017 è istituito un fondo, presso il Min. lavoro e politiche sociali, finalizzato a reintegrare l'INAIL dell'onere conseguente alla copertura degli obblighi assicurativi contro le malattie e gli infortuni, versato in favore di persone che svolgono attività di volontariato con enti non profit, presso Comuni o enti locali, e che siano beneficiari di forme di integrazione e sostegno del reddito o detenuti e internati oppure stranieri richiedenti asilo in possesso del permesso di soggiorno. Con decreto del Min. lavoro e politiche sociali saranno anche stabiliti modalità e criteri per la certificazione dei crediti formativi in base all'attività prestata. Una quota del fondo, non superiore a 100 milioni euro annui, è destinata anche a reintegrare gli oneri assicurativi delle organizzazioni di volontariato, già costituite alla data della presente legge, che esercitano attività di utilità sociale nei territori montani (commi 312-316).

Rimborso spese ai volontari

di Sergio Zanarella

Spesso le Associazioni di volontariato si trovano nella condizione di voler erogare una somma a titolo di "rimborso spese" per il tempo che i volontari investono per permettere all'ente di funzionare quotidianamente. Bisogna subito chiarire in tal senso che è illegittimo prevedere che i rimborsi ai volontari da parte dell'associazione di appartenenza vengano stabiliti con criteri forfettari e tutto ciò è stato ribadito dalla Corte di Cassazione con l'Ordinanza n. 23890 del 25 novembre 2015.
La vicenda dalla quale origina la sentenza in oggetto vede contrapposte l'Agenzia delle Entrate e un'Associazione volontaria di pubblica assistenza che si era vista recapitare un avviso di accertamento con il quale venivano recuperate a tassazione le somme erogate ai propri associati riqualificandole da rimborsi spese a compensi.

Compensi o rimborsi spese? L'Agenzia delle Entrate porta il caso dinanzi alla Corte di Cassazione, la quale chiarendo la portata dell'art. 2 della L.n. 266/1991, ribadisce che gli esborsi erogati dalle associazioni di volontariato ai propri associati devono considerarsi compensi – e come tali assoggettati a tassazione – laddove siano corrisposti a titolo forfettario, circostanza il cui onere probatorio, in senso negativo, grava sul contribuente (l'associazione, in caso di ritenuta alla fonte, o l'associato per quanto riguarda il prelievo IRPEF). La norma citata esclude la possibilità di qualificare le somme come rimborsi-spesa anche nel caso in cui vengano superati i limiti preventivamente stabiliti dalle associazioni stesse.
La Corte si è basata sulla disposizione contenuta nell'art. 2 già citato secondo la quale "al volontario possono essere soltanto rimborsate dall'organizzazione di appartenenza le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, entro limiti preventivamente stabiliti dalle organizzazioni stesse".

La prima parte di tale disposizione significa che non possono essere considerati rimborsi di spese - e vanno quindi qualificati come compensi, come tali soggetti a tassazione - gli esborsi erogati dalle associazioni di volontariato ai propri associati **a titolo di rimborso forfettario, ossia senza specifico collegamento con spese, singolarmente individuate, effettivamente sostenute.**
La seconda parte di tale disposizione significa che non possono essere considerati rimborsi di spese - e vanno quindi qualificati come compensi, come tali soggetti a tassazione - gli esborsi erogati dall'associazione di volontariato ai propri associati **qualora gli stessi eccedano "i limiti preventivamente stabiliti dalle organizzazioni stesse".**
In sostanza, la disposizione in commento tende a garantire che i rimborsi spese non mascherino l'erogazione di compensi, ossia che il rapporto associativo non mascheri un rapporto di lavoro e a tal fine prescrive che i rimborsi a ciascun singolo volontario abbiano due caratteristiche:

- per un verso, siano connessi a "spese effettivamente sostenute" - il che risulta intrinsecamente incompatibile con la determinazione dell'entità del rimborso con criteri forfettari;
- per altro verso, rientrino in "limiti preventivamente stabiliti".

Considerazioni legate alla ratio legis - orientata a garantire la genuinità della natura volontaristica dell'attività degli associati - inducono a ritenere che detti limiti siano riferibili a previsioni relative a massimali di rimborso per singolo associato (complessivi o frazionati in tipologie di spese, come, ad esempio, trasporti o indumenti o telefonia).
Tale conclusione risulta avvalorata, per un verso, dal rilievo che nell'incipit della disposizione si legge: "al volontario", al singolare, e non "ai volontari"; per altro verso, dalla considerazione che lo scostamento tra bilancio preventivo e bilancio consuntivo può fisiologicamente derivare da eventi gestionali non previsti all'inizio dell'esercizio che diano luogo a spese legittimamente disposte dagli organi amministrativi dell'associazione, previamente autorizzate o successivamente ratificate dall'assemblea; si pensi, banalmente, all'ipotesi che in corso di esercizio aumenti il numero dei volontari e, quindi, l'attività dell'associazione e le conseguenti spese e i conseguenti rimborsi ai singoli volontari che le spese abbiano sostento.
Non ha alcuna rilevanza in merito alla corretta qualificazione come rimborsi spesa l'esiguità delle somme erogate e le relative *"modalità di pagamento"*.

Questa pagina vuole essere un "colpo d'ala",
cioè una proposta per un momento di riflessione.

Pensieri senza tempo

Passa tranquillamente tra il rumore e la fretta,
e ricorda quanta pace può esserci nel silenzio.

Finchè è possibile senza doverti abbassare,
sii in buoni rapporti con tutte le persone.

Dì la verità con calma e chiarezza; e ascolta gli altri, anche i noiosi e
gli ignoranti, anche loro hanno una storia da raccontare.

Gioisci dei tuoi risultati così come dei tuoi progetti.

Conserva l'interesse per il tuo lavoro, per quanto umile;
è ciò che realmente possiedi per cambiare le sorti del tempo.

Soprattutto non fingere negli affetti, e neppure sii cinico riguardo all'amore;
poiché a dispetto di tutte le aridità e disillusioni esso è perenne come l'erba.

Accetta benevolmente gli ammaestramenti che derivano dall'età,
lasciando con un sorriso sereno le cose della giovinezza.

Molte paure nascono dalla stanchezza e dalla solitudine.
Al di là di una disciplina morale, sii tranquillo con te stesso.

Tu sei un figlio dell'universo, non meno degli alberi e delle stelle;
tu hai il diritto di essere qui.

Perciò sii in pace con Dio, comunque tu lo concepisca,
e qualunque siano le tue lotte e le tue aspirazioni,
conserva la pace con la tua anima pur nella rumorosa confusione della vita.
Con tutti i suoi inganni, i lavori ingrati e i sogni infranti,
è ancora un mondo stupendo.

Fai attenzione.

Cerca di essere felice.

(Da: "La Desiderata di Baltimora" – Pensieri raccolti da Max Ehmann,
poeta di Terre Haute-Indiana / 1872-1945)

nuova proposta

Bollettino ufficiale dell'UNEBA - Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale
Direttore Responsabile: MAURIZIO GIORDANO
Redazione ed Amministrazione: 00185 Roma - Via Gioberti, 60 - Tel. 065943091 - Fax 0659602303
e - mail: info@uneba.it - sito internet: www.uneba.org
Autorizzazione del Tribunale di Roma n. 88 del 21/2/1991
Progetto e realizzazione grafica: www.fabiodesimone.it
Stampa: Consorzio AGE - Pomezia (Roma)

Il giornale è inviato gratuitamente agli associati dell'UNEBA
Finito di stampare nel febbraio 2016