



L'Editoriale

di Luca Lorusso

Anche quest'anno volge al termine. È stato un anno complesso, che ha visto dei significativi risvolti nell'ambito sanitario, che ci hanno coinvolto direttamente ed indirettamente; novità affrontate sotto la guida tenace e perseverante del Presidente **Dario Mosetti**. In questo contesto la nostra rivista ha potenziato le informazioni ai soci, fornendo loro indicazioni operative.

Ce l'abbiamo fatta ad essere presenti sul territorio grazie al contributo di tutti coloro che tenacemente, con la loro azione ed il loro supporto, hanno reso produttiva l'azione di ALICE Friuli Venezia Giulia Trieste Onlus. Li ringraziamo per avere dedicato una parte della propria vita, del proprio tempo e del proprio impegno a noi. Come non rammentare l'azione dei due nostri neurologi, **Fabio Chiodo Grandi** e **Nadia Koscica**, che, fra i tanti interventi, hanno svolto pure azione di prevenzione in alcuni istituti cittadini triestini. E proprio la *prevenzione* è stato uno dei nostri cavalli di battaglia, il filo conduttore di gran parte del nostro intervento sul territorio.

Prevenzione, comunicazione, informazione: un'azione instancabile che ha trovato nel *Coro degli Afasici*, diretto da **Loredana Boito**, uno strumento per farci conoscere, condividere emozioni ed operare a favore dei più deboli.

Ogni anno è una scommessa, una lotta per affermare la nostra esistenza, per divulgare il nostro messaggio, e siamo qui a parlarne grazie al supporto costante di soci, volontari, caregiver, istituzioni, amici, professionisti. L'unione fa la forza e questa forza oltre a trovarla in noi stessi la ricerchiamo nella società che, anche grazie alla nostra azione, al nostro contributo, preserva e salva vite umane.

Anche quest'anno confidiamo nel vostro contributo, nell'attenzione che ci avete sempre riservato ed auguriamo a tutti Buone Feste ed un Felice Anno Nuovo.

Intitolata a Zucconi la Struttura Complessa di Medicina Riabilitativa presso l'Ospedale Maggiore di Trieste

di Rachele Lorusso

In occasione dei 50 anni dalla nascita del reparto di riabilitazione e dei 40 anni dall'avvio della Scuola per terapisti della riabilitazione, il 20 settembre 2016, al Polo tecnologico dell'Ospedale Maggiore di Trieste è stata intitolata la struttura complessa di Medicina riabilitativa al professor Vincenzo Zucconi, fondatore, nel 1976, della Scuola regionale per terapisti della riabilitazione, la Struttura complessa di Medicina riabilitativa dell'Ospedale Maggiore di Trieste. Per la cronaca l'istituzione del Centro di riabilitazione motoria e funzionale risale al 1966 e Zucconi l'ha diretto dal 1968 al 1987.

«L'intitolazione della SC Medicina Riabilitativa ha anche un valore simbolico – ha dichiarato il Direttore Generale dell'AsuiTs **Nicola Delli Quadri** – in quanto fa riflettere sull'evoluzione delle professioni sanitarie negli anni. Un processo che ha determinato un aumento delle competenze professionali degli operatori e ha portato ad un miglioramento continuo della qualità delle cure per una sempre migliore assistenza ai cittadini. Ha inoltre determinato lo sviluppo e la valorizzazione delle funzioni delle professioni sanitarie dell'area della riabilitazione, anche con l'obiettivo di una integrazione omogenea con i servizi sanitari e gli ordinamenti degli altri Stati dell'Unione europea come è stato previsto dalla L. 151/200». **Maria Sandra Telesca**, assessore regionale alla Salute, ha sottolineato come «Le intuizioni del professor Zucconi costituiscono il punto di partenza per lo sviluppo futuro delle discipline riabilitative, che sono de-

bitamente valorizzate nella nostra riforma sanitaria» e non è un fatto casuale che sia stato un gruppo di fisioterapisti, operante nella realtà triestina, ad avere maturato l'idea che andassero degnamente ricordati sia i 40 anni della fondazione della Scuola Regionale sia il professor Zucconi, classe 1922. È stato grazie al dottor **Claudio Bevilacqua**, medico e storico della medicina, e all'analisi del fascicolo personale del professore, che si è scoperto che il Centro di riabilitazione motoria e funzionale presso

l'ospedale S. M. Maddalena era nato nel 1966. Nello stesso anno Zucconi ottenne prima l'incarico di Dirigente e poi, nel 1968, quello di Primario.

Nel ricordare la figura del



professor Zucconi, è stato sottolineato che l'istituzione della scuola regionale è avvenuta quando la professione del fisioterapista non aveva ancora quella diffusione di cui viceversa gode oggi, essendo totalmente integrata con gli altri servizi sanitari.

Sono stati presenti alla cerimonia l'assessore regionale alla salute Maria Sandra Telesca, l'assessore comunale ai servizi sociali **Carlo Grilli**, il direttore generale dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste **Nicola Delli Quadri**, il direttore del dipartimento di Scienze mediche, chirurgiche e della salute dell'Università, **Roberto Di Lenarda** nonché la direttrice del reparto **Valentina Pesavento**.

ALICE Friuli Venezia Giulia Trieste Onlus è stata rappresentata dal suo Presidente **Dario Mosetti** e dal coro degli Afasici, che si è esibito sotto la direzione di **Loredana Boito**.

Nota:

L'ictus è la prima causa di disabilità severa a lungo termine. I pazienti colpiti da ictus ed i loro familiari, per veder migliorare sempre di più la loro condizione, confidano nei progressi della ricerca neurologica di base e della neuroriabilitazione. Dal punto di vista di un paziente non ha alcun senso che l'ictus rientri nella "famiglia" delle malattie cardiologiche. SAFE (Stroke Alliance For Europe) sostiene con fermezza la necessità di tornare alla precedente classificazione ICD-11 che fa confluire tutti i tipi di ictus in un unico gruppo e ritiene che lo stesso debba essere inserito nel capitolo delle malattie del sistema nervoso.

Rivedere la ICD: l'Ictus è una malattia del cervello

Autori: Raad Shakir, Steve Davis, Bo Norving, Wolfgang Grisold, William M Carrol, Valery Feigin, Vladimir Hachinski.

La revisione della decima Classificazione Internazionale Statistica delle Malattie e delle Relative problematiche attinenti alla Salute (ICD-10) si è fatta attendere a lungo. La ICD-10 era basata su conoscenze e concetti medici datati dal 1980. Da allora la scienza e la pratica sono cambiate oltre ogni aspettativa. Il Comitato consultivo sulle malattie neurologiche (TAG) della WHO (Organizzazione Mondiale della Sanità) per la revisione della ICD-10 si è formato nel 2009; nella ICD-10 le malattie cerebro-vascolari erano elencate e descritte senza un ordine preciso ed in maniera piuttosto confusa in capitoli differenti.

Nel Marzo 2011, i Comitati preposti alle malattie neurologiche e circolatorie (TAGs), con il contributo dei rappresentanti della Classificazione WHO e dei Dipartimenti della WHO che avevano maggiore pertinenza con il problema in essere, hanno concordato che nella nuova Classificazione ICD-11 tutti i tipi di ictus dovessero essere raggruppati in un singolo gruppo che avrebbe dovuto trovar posto nel capitolo delle malattie del sistema nervoso. Tale decisione discende da un ragionamento trasparente: tutta la sintomatologia delle malattie cerebro-vascolari

L'ictus è una malattia che colpisce il cervello? Se ci si attiene alla decisione della WHO ICD non lo è.

Traduzione effettuata dal dottor Fabio Chiodo Grandi



dipende da un "malfunzionamento" delle varie attività cerebrali; tale danno è, allo stato attuale, la seconda causa di disabilità globale. Il rapporto con la Demenza ed in particolare con la malattia di Alzheimer sta divenendo più esplicita e chiara.

La Sanità Pubblica deve focalizzare l'attenzione della popolazione sul riconoscimento dei sintomi neurologici acuti, garantendo di conseguenza un intervento medico immediato e l'inizio delle migliori terapie disponibili per salvare la vita e ridurre la disabilità. Va sottolineato, inoltre, che i costi dell'assistenza e riabilitazione a lungo termine sono di importanza globale e richiedono una politica che va oltre gli usuali confini. Lo scopo, quindi, dell'ICD-11 è di produrre una Classificazione che possa riflettere le nuove idee ed i progressi nella conoscenza del XXI secolo.

Il 9 Settembre 2016 lo staff che si occupa della Classificazione nella WHO ha deciso unilateralmente di cambiare la decisione concordata 5 anni prima e spostare il capitolo delle malattie cerebrovascolari dalla Neurologia a quello delle Malattie del Sistema Circolatorio. Tale passo indietro non ha rispettato i criteri di trasparenza ed apertura richiesti dalla WHO nell'assumere queste decisioni. Il tutto è avvenuto

all'improvviso, all'insaputa dei Dipartimenti di Neuroscienze e dei Comitati Tecnici che sono stati soltanto consultati.

Vi è una vasta evidenza nella letteratura medica che dimostra come l'ictus debba essere considerato una patologia cerebrale.

Conseguentemente la decisione assunta deve essere contrastata e cambiata: è necessario salvaguardare l'assistenza al paziente e provvedere affinché vi siano delle adeguate risorse onde creare un sistema nel quale tutte le figure coinvolte nella cura dell'ictus possano agire per migliorare le condizioni di salute della persona. Scopo principale di una classificazione che posseda i requisiti per essere considerata affidabile nel tempo dovrebbe essere, infatti, quello di occuparsi del benessere dei pazienti; tale fine pare difficile da raggiungere senza il riconoscimento che l'ictus è una malattia del cervello. Noi speriamo che il Dipartimento della Salute ed i Sistemi di Informazione della WHO possano essere nostri alleati nel contribuire a sostenere, insieme a tutti coloro che raccolgono i dati di salute nel mondo, le ragioni per migliorare la ICD. In sintesi questo è lo scopo di tutti quelli che cercano di ridurre gli effetti di malattie per le quali permangono ancora difficoltà di riconoscimento, come lo stroke, lavorando a tal fine assieme alla WHO quale primo attore. N.B.

Va sottolineata l'importanza di tale articolo, in quanto al sistema di Classificazione delle malattie fanno riferimento i vari Governi per allocare le risorse e, quindi, per stabilire come vadano condotti la ricerca ed i successivi trattamenti terapeutici.



29 ottobre 2016

ALICE Italia celebra la XII Giornata Mondiale Onlus

Il 29 ottobre si è celebrata la Giornata Mondiale contro l'Ictus Cerebrale, che quest'anno è stata dedicata ad evidenziare gli aspetti trattabili dell'ictus - dalla sua curabilità alla prevenzione, dall'importanza degli stili di vita corretti al riconoscimento precoce dei sintomi, alla necessità di pari opportunità nell'accesso alle cure - sottolineando come la riabilitazione sia un passo fondamentale di questo processo.

In occasione di questo importante appuntamento, cui da sempre la Federazione A.L.I.Ce Italia Onlus aderisce, si intende sottolineare l'importanza della riabilitazione per le persone colpite da ictus. In Italia, purtroppo, viene applicata spesso in modo disorganizzato e frammentario, con gravi ricadute per il paziente e le famiglie.

Dall'indagine condotta recentemente da A.L.I.Ce Italia con la collaborazione del CEN-SIS su un campione nazionale di oltre 500 pazienti colpiti da un ictus medio-grave, è risultato che circa il 25% di essi non riceveva alcun trattamento riabilitativo. Dei pazienti che facevano riabilitazione circa il 50% la ricevevano solo a domicilio e nella metà di questi le famiglie si erano fatti carico direttamente del costo. La riabilitazione dovrebbe iniziare fin dalla fase di ricovero in ospedale e poi proseguire senza interruzioni e senza rigide limitazioni temporali nelle strutture ospedaliere a specializzazione riabilitativa e nei distretti sanitari seguendo percorso qualitativamente controllati.

A.L.I.Ce Italia dedicherà l'intero anno che ci separa dalla giornata mondiale del 2017 ad un progetto nazionale sulla riabilitazione post-ictus che prevede un censimento dei percorsi riabilitativi applicati dal servizio sanitario nelle singole regioni italiane, una nuova inchiesta campionaria sulla qualità percepita dai pazienti e dalle famiglie, ed una scheda di valutazione che verrà compilata dai professionisti più impegnati sul fronte dell'assistenza all'ictus cerebrale in Italia.

L'Associazione è lieta di collaborare al progetto SmartCARE. Il progetto pilota, iniziato nel mese di ottobre a Roma vedrà il coinvolgimento iniziale di circa 20 pazienti, potrà poi essere esteso nel resto d'Italia. Il progetto - nato dalla collaborazione tra la società di tecnologie informatiche ITSLAB e l'Ospedale San Raffaele Pisana di Roma - è stato approvato dall'Agenzia Spaziale Europea (ESA, acronimo dell'inglese European Space Agency) grazie al sostegno economico dell'Agenzia Spaziale Italiana (ASI) ed al patrocinio gratuito del Consiglio Regionale del Lazio e consiste in una piattaforma multimediale interattiva per la riabilitazione cognitiva e neuro-motoria della persona colpita da ictus, installata a domicilio e controllata da remoto attraverso canali di comunicazione terrestri e satellitari. Un punto fondamentale del progetto è la gamification del momento riabilitativo: le attività terapeutiche sono realizzate come serious game, costruite quindi

come una specie di videogame di nuova generazione, interattivi e in grado di leggere, attraverso un sensore fisso a basso costo, i movimenti del corpo. In questo modo, al paziente verrà dato un feedback sulla corretta esecuzione degli esercizi quotidiani.

Tutte le informazioni sulle molteplici iniziative nazionali e regionali effettuate in occasione della Giornata Mondiale del 29 ottobre sono inserite sul sito: www.aliceitalia.org, appena rinnovato ed in continuo aggiornamento.

L'Associazione si è fatta promotrice di un'iniziativa di straordinaria importanza, che ha visto la costituzione nel mese di luglio dell'Osservatorio Permanente sulle problematiche sanitarie e sociali dell'Ictus In Italia, che si pone come obiettivo condiviso di far adottare in tutto il Paese criteri scientificamente basati e uniformi nella prevenzione, cura e riabilitazione della malattia.

Tali criteri sono ora molto differenti, con variazioni inaccettabili tra regione e regione, e, in particolare, con difficoltà ed inadeguatezze al Sud, ma non solo.

A.L.I.Ce Italia è membro della WSO, World Stroke Organization, e di SAFE, Stroke Alliance for Europe, organizzazioni che riuniscono le Associazioni di persone colpite da ictus a livello mondiale ed europeo, diffondendo linee guida per la prevenzione, la migliore cura e la riabilitazione dell'ictus; e inoltre delle Società ISO, Italian Stroke Organization, ed ESO, European Stroke Organization.

(Fonte: <http://www.aliceitalia.org/attivita-notizie-eventi-ALICE-Italia/3/454/>)

Info

● **Il Coro degli Afasici di ALICE** FVG Trieste ONLUS, diretto dalla musicoterapista Loredana Boito, partecipa anche quest'anno al "Nativitas 2016 - canti e tradizioni natalizie in Alpe Adria", organizzato dall'USCI FVG (Unione Società Corali Italiane) con il supporto delle associazioni territoriali (USCI Gorizia, USCI Pordenone, USCI Trieste, USCF e ZSKD-UCCS).

Il Coro degli Afasici dell'Associazione ALICE Trieste nasce nel 2006 nell'ambito del percorso di musicoterapia di gruppo destinato a persone colpite da ictus e con problematiche che hanno compromesso il linguaggio verbale. Quest'anno il coro festeggerà i primi dieci anni di attività.

Il cartellone prevede ben 140 appuntamenti in totale.

Con l'occasione abbiamo il piacere di informarvi che anche quest'anno Nativitas aderisce al **World Choral Day**, grande rete mondiale di concerti promossa da **IFCM - International Federation for Choral Music**. Tutti gli appuntamenti di Nativitas che si svolgono **nel mese di dicembre** sono inseriti nel sito www.worldchoralday.org. Quelli che coinvolgono il nostro coro, a Trieste, sono i seguenti: 28 novembre, ore 11, presso il circolo ACLI CAMPANELLE di via delle Campanelle 146; 7 dicembre, ore 16, DOMUS LUCIS scala dei Lauri 2; 12 dicembre, ore 16, Circolo ACLI San Luigi via Aldegardi 15; 19

dicembre, ore 16, CAVANA PUNTO VENDITA TRIESTE LA BORA, presso il PICCOLO GRANDE MONDO ACLI/COLF di via del Sale 4; 21 dicembre, ore 16.30, GIARDINO D'INVERNO presso Ospedale di Cattinara; 14 gennaio 2017, ore 20, TERGESTE CHORUS NATALE - USCI TRIESTE presso la parrocchia NOSTRA SIGNORA DI LOURDES, via M. Mangart 2/1 (Altura). www.facebook.com/coroafasicitrieste

● **L'Associazione Lotta Ictus Cerebrale di Udine (ALICE) sezione di Udine** ha organizzato, nell'ambito delle manifestazioni programmate per la Giornata Mondiale dell'Ictus, una manifestazione dal titolo "**Batti un colpo**" presso lo Spazio-Venezia di via Stuparich 2 in Udine il 26 novembre alle ore 17. Su suggerimento del presidente **Paolo Di Benedetto**, la sapiente regia di Tiziana Amabile ed il supporto del segretario Francesco Sicolo, la serata è stata organizzata per illustrare gli aspetti preventivi e terapeutici di una malattia che rappresenta la prima causa di invalidità nel mondo e che in Friuli colpisce ogni anno circa 25.000 persone.

La brillante conduzione del regista-attore **Claudio Moretti** ha fatto sì che il cocktail di teatro, canto (con la partecipazione della nota Corale di Parkinsoniani *Gioconda*), cabaret (ad opera della esilarante **Caterina Tomasulo**, più nota come *Catine*) e quiz (con la partecipazione dei non addetti ai lavori e della dott.ssa **Anna Scalise**) ha potuto essere apprezzata dal pubblico facendo intravedere che la malattia ictale non solo può essere prevenuta, ma anche vissuta con serenità.

Prima Convention di ALICe Italia Onlus

Si è svolta a Città della Pieve (PG), dal 15 e 16 ottobre 2016 la prima Convention di ALICe Italia onlus, che ha raccolto esponenti di numerose sedi A.L.I.Ce. regionali, provinciali e locali delle 80, ad oggi, registrate in tutta Italia. I temi tecnici e organizzativi utili a raccordare l'operato delle varie sezioni, trattati nel pomeriggio della prima giornata, hanno spaziato su vari settori, tutti di estremo interesse, da quanto manifestato dai numerosi presenti.

Moderati dal dott. **Enrico Righetti, responsabile del Centro Ictus di Città della Pieve**, si sono susseguiti gli interventi di numerosi relatori. **Francesca Rossini dell'Agencia GAS Communication di Roma** ha spiegato *Come fare comunicazione e dare visibilità agli eventi* ricordando che oltre 3.000 testate hanno, ultimamente, seguito le attività di A.L.I.Ce. e quasi 490 milioni di persone ne hanno sentito parlare; **Roberto Campitelli di A.L.I.Ce. Nazionale** ha parlato degli "Aggiornamenti sui siti di A.L.I.Ce." e dell'importanza di mettere in rete esperienze ed informazioni; **Antonio Sisca, dottore commercialista in Perugia** - esperto enti non profit, ha relazionato con estrema chiarezza sugli *Aspetti civilistici, fiscali, contabili delle associazioni no-profit* fornendo utilissime informazioni per la gestione dell'Associazione; **Fabrizio Salvatore, direttore del CeSVol di Perugia**, ha presentato le attività, assolutamente gratuite, a supporto delle Associazioni di Volontariato dei *1 centri di servizio del volontariato* presenti, con 78 sedi, in quasi tutte le regioni; **Carlo Peretti, membro Business Unit Enti Religiosi e settore Non Profit della Società Cattolica Assicurazione**, ha illustrato gli *Aspetti assicurativi delle Associazioni di volontariato (art. 4 Legge 266/91)* ponendo l'attenzione sugli obblighi assicurativi per le Associazioni di Volontariato quale vero

strumento di tutela, in particolare riguardo ai volontari per infortuni, malattie e responsabilità civili verso terzi e ribadendo l'importanza per le Associazioni del riconoscimento di personalità giuridica; **Giuliana Baldassarre, docente School of management SDA Bocconi**, ha esposto con molta fluidità come *Fare fundraising (raccolta fondi) per poter cambiare le cose: nuove idee e suggerimenti per le associazioni* ribadendo che nelle campagne di sostenibilità finanziaria non raccogliamo solo fondi ma anche beni, persone, relazioni ed è proprio questo a dare valore sociale alla causa di A.L.I.Ce., consapevoli che lo scambio filantropico si basa sull'acquisizione di una cultura responsabile della donazione.

Alla presenza delle autorità cittadine sono stati premiati i tre Progetti vincitori del Primo Concorso Premio Convention - A.L.I.Ce Italia Onlus, istituito per offrire un particolare riconoscimento ai tre migliori progetti che si sono distinti sul territorio, a livello nazionale, nel favorire la diffusione della conoscenza e della corretta informazione sull'ictus cerebrale. I tre premi istituiti dovevano rispondere ai seguenti criteri: il progetto più significativo dell'anno, quello più originale, quello con la migliore valenza culturale ed istruttiva.

Il Presidente della giuria, Jon Barrick, ha chiamato nell'ordine gli autori dei progetti: **"ICTUS: esperienze di vita"**, testimonianza di colpiti da ictus: un libro, **"Una rosa ... rinascerà"**, di Franco Pilato e un video, **"Dopo l'ictus, c'è vita"**, del giovane Francesco Lupporelli; **"Riprendiamoci il sorriso"**; **"Punto di Ascolto - Accoglienza e Supporto alle persone colpite da ictus cerebrale ed ai loro familiari"**. Solo così si è venuti a conoscenza che il Primo progetto era stato presentato dalla **A.L.I.Ce.** ospitante cioè quella di **Città**

della Pieve, il secondo progetto era stato inviato da **A.L.I.Ce. Cuneo**, il terzo da **A.L.I.Ce. Bologna**. Dei prodotti allegati al Progetto di Città della Pieve, il video è già possibile visionarlo sul sito di A.L.I.Ce. Nazionale, riguardo al libro sarà possibile, presto, leggerlo da Internet. Anche i lavori di Cuneo e di Bologna saranno presto inseriti nel sito di A.L.I.Ce. Italia.

I lavori della convention sono ripresi il 16 mattina con "A.L.I.Ce. si presenta: esperienze, idee, azioni": uno scambio di buone prassi tra le varie associazioni A.L.I.Ce. presenti. Molti gli iscritti a parlare: Milano, Novara, Bologna, Emilia Romagna, Roma, Lazio, La Spezia, Marche, Ravenna, Ferrara, Genova, Città della Pieve. Le attività ricorrenti: libri su esperienze personali e su ricette della salute, questionari e screening alla popolazione come pure a istituzioni e/o categorie ed a studenti, giornate di prevenzione, incontri con le scolaresche sull'importanza di corretti stili di vita, progetto "I giovani educano i giovani", alternanza scuola-lavoro, spazi ascolto ed informazione, esperienze di musicoterapia e cori di afasici, laboratori, esperienze AFA (Attività Fisica Adattata), sportello psicologico, corsi di psico-educazione, reti istituzionali, coinvolgimento delle famiglie, collaborazioni con associazioni ed enti, trasporti socio-sanitari, consulenze cardiologiche e nutrizionali, corsi di logopedia per afasici e bambini, convegni. Uno scambio di esperienze interessantissimo ed estremamente utile anche per facilitare il lavoro di tutti.

Alla fine della mattinata il **presidente del Comitato Tecnico Scientifico A.L.I.Ce., Domenico Inzitari**, ha presentato il progetto del CTS: *Ictus e Riabilitazione in Italia: approccio alle cure palliative* ricordando che è consigliabile cominciare la riabilitazione già in fase acuta e continuarla con costanza, ma ricorda anche che bisogna affrontare il fine-vita per evitare eccesso di medicalizzazione, accanimento terapeutico e inutili sofferenze al paziente.

Dopo una colazione di lavoro a buffet, a coronamento delle attività della Convention, si sono svolte, nel primo pomeriggio, le Riunioni del Consiglio Direttivo e del Comitato Tecnico Scientifico.

Chi vuole approfondire l'argomento può consultare il sito www.aliceitalia.org/attivita-notizie-ALICe-Italia/3/ dal quale è stato desunto il presente articolo

**SCEGLI DI DESTINARE AD ALICE
SEDE DI UDINE
IL CINQUE PER MILLE
DELL'IRPEF**

**ASSOCIAZIONE
ALICE**

C.F. 94086910307

**SCEGLI DI DESTINARE AD ALICE
FRIULI VENEZIA GIULIA
SEDE REGIONALE DI TRIESTE
IL CINQUE PER MILLE
DELL'IRPEF**

**ASSOCIAZIONE
ALICE**

C.F. 90090570327

Carta globale del paziente con Fibrillazione Atriale

La Fibrillazione Atriale (FA) è uno dei più importanti fattori di rischio per l'ictus. Le persone con FA sono soggette a un alto rischio di trombose e le loro probabilità di avere un ictus sono cinque volte superiori rispetto al resto della popolazione. La Fibrillazione Atriale rappresenta il 20% di tutti gli ictus ischemici. Gli ictus correlati alla FA sono più gravi, causano una maggiore disabilità e hanno una prognosi peggiore rispetto agli ictus in pazienti senza FA. La maggior parte degli ictus correlati alla FA può essere prevenuta con diagnosi più precoci, un accesso a trattamenti appropriati e una migliore gestione. L'identificazione e il trattamento più precoce delle persone con Fibrillazione Atriale salveranno loro la vita e ridurrà i costi del servizio sanitario.

Questa carta suggerisce soluzioni semplici che i politici, le aziende sanitarie, gli enti regolatori del servizio sanitario e i governi nazionali possono attuare per migliorare la vita delle persone con FA e a rischio di ictus ad essa correlati. Una diagnosi tempestiva salverà la vita. Una diagnosi tempestiva, seguita da una gestione medica appropriata, può migliorare la prospettiva di vita per le persone con FA e può portare anche notevoli risparmi per il servizio sanitario nazionale. Controllare la frequenza cardiaca è il modo più semplice, veloce ed economico per rilevare se qualcuno è affetto da FA.

Facciamo appello ai governi nazionali affinché promuovano campagne di informazione pubblica che aumentino la consapevolezza dei primi segni di Fibrillazione Atriale, sui fattori di rischio di ictus e sull'importanza del controllo della frequenza cardiaca, accompagnate da materiale informativo semplice e comprensibile.

La prevenzione dell'ictus dovrebbe essere una maggiore priorità per i governi. Gli ictus, inclusi quelli correlati alla FA, possono essere prevenuti; quando si verificano, una gestione appropriata può ridurre di molto gli oneri personali, sociali ed economici ad essi collegati. Facciamo appello ai governi per fare della prevenzione e della cura degli ictus in generale e di quelli correlati alla FA una priorità sanitaria nazionale. Raccomandiamo la creazione di

registri nazionali degli ictus per registrare in modo sistematico e accurato l'incidenza, la prevalenza e gli esiti per le persone con ictus correlati alla FA. Migliori diagnosi e cure per le persone con Fibrillazione Atriale possono prevenire gli ictus correlati alla patologia o consentirne un esito migliore nel caso in cui avvengano. L'attuazione delle linee guida è uno dei modi con cui le aziende sanitarie possono migliorare le cure e ridurre i costi. Facciamo appello alle aziende sanitarie affinché attuino linee guida cliniche ampiamente accettate sul trattamento della FA e degli

ictus correlati, come quelle sviluppate dalle più importanti società scientifiche tra le quali: l'American College of Cardiology/American Heart Association, la Canadian Cardiovascular Society, la European Society of Cardiology e la Heart Rhythm Society.

Il miglioramento delle conoscenze e la pratica clinica del personale sanitario migliorerà la prevenzione, la diagnosi e la gestione della FA e degli ictus ad essa correlati. Si evidenzia la necessità di migliorare la consapevolezza dei disturbi del ritmo cardiaco tra molti professionisti sanitari, per assicurare che tali disturbi siano diagnosticati e trattati con efficacia.

Facciamo appello alle Università e alle aziende sanitarie perché assicurino che l'educazione continua su diagnosi, trattamento e assistenza delle persone con FA sia obbligatoria per tutti i medici di medicina generale. Facciamo appello ai professionisti della salute perché rafforzino la collaborazione tra tutti gli attori coinvolti nel processo per garantire ai pazienti un trattamento appropriato durante tutto il percorso assistenziale.

Tecnologie innovative che migliorino la prevenzione, la diagnosi e il trattamento delle persone con Fibrillazione Atriale o a rischio di ictus ad essa correlati devono essere rese disponibili tempestivamente ed in maniera appropriata. È importante supportare con urgenza quei progressi che conducono alla riduzione dei ricoveri e degli ictus e al contempo migliorano nel lungo periodo la

Considera le possibilità
L'ictus è una malattia curabile
 La vita può migliorare con una migliore
 Consapevolezza | Conoscenza | Voglia di fare

CONSAPEVOLEZZA
 L'ictus può colpire a qualsiasi età. L'ictus riguarda tutti: i sopravvissuti, le famiglie e gli amici, gli ambienti di lavoro e le varie comunità

L'ictus devasta vite in tutto il mondo ¹

17 Milioni
di ictus

6.5 Milioni
di morti

26 Milioni
di sopravvissuti

CONOSCENZA
 Il Riconoscere precocemente i sintomi dell'ictus, l'approccio come una emergenza medica con l'invio in una unità specializzata di cura denominata Stroke Unit e la possibilità di ottenere le migliori cure aumenta di molto le possibilità di sopravvivenza e la riduzione della disabilità.

+14%
L'istituzione in una Stroke Unit aumenta la possibilità di un buon esito del 14%²

+30%
L'uso di farmaci trombolitici, che assottigliano il sangue, aumenta le possibilità di un buon esito del 30%³

+50%
L'uso della trombectomia (una particolare tecnica di neuro-radiologia interventivistica) aumenta il buon esito del 50%⁴

COSA POSSIAMO FARE
 L'ictus può colpire tutti noi, cerchiamo, quindi, di agire, di indirizzarci verso una consapevolezza maggiore, e agire a tutti i livelli per ottenere un migliore accesso alla terapie a disposizione.

Aderisci anche tu alla battaglia contro l'ictus.
Agisci ora per aumentare la conoscenza e consapevolezza

- Riconosci velocemente per chiamare il 118 (Bocca storta, Debolezza ad un braccio, Disturbo della parola, Disturbo alla vista): Questi possono essere i primi sintomi di un ictus.
- Condividi questa informazione con i tuoi familiari ed i tuoi amici.
- Agisci nella tua comunità affinché vi sia un corretto trattamento dell'ictus nel minor tempo possibile.

Insieme potremmo sconfiggere l'ictus

Fatti coinvolgere da questa :
worldstrokecampaign.org



World Stroke Organization
 @WStrokeCampaign #WSD16

Traduzione effettuata dal dottor Fabio Chiodo Grandi

registri nazionali degli ictus per registrare in modo sistematico e accurato l'incidenza, la prevalenza e gli esiti per le persone con ictus correlati alla FA. Migliori diagnosi e cure per le persone con Fibrillazione Atriale possono prevenire gli ictus correlati alla patologia o consentirne un esito migliore nel caso in cui avvengano. L'attuazione delle linee guida è uno dei modi con cui le aziende sanitarie possono migliorare le cure e ridurre i costi. Facciamo appello alle aziende sanitarie affinché attuino linee guida cliniche ampiamente accettate sul trattamento della FA e degli

registri nazionali degli ictus per registrare in modo sistematico e accurato l'incidenza, la prevalenza e gli esiti per le persone con ictus correlati alla FA. Migliori diagnosi e cure per le persone con Fibrillazione Atriale possono prevenire gli ictus correlati alla patologia o consentirne un esito migliore nel caso in cui avvengano. L'attuazione delle linee guida è uno dei modi con cui le aziende sanitarie possono migliorare le cure e ridurre i costi. Facciamo appello alle aziende sanitarie affinché attuino linee guida cliniche ampiamente accettate sul trattamento della FA e degli

registri nazionali degli ictus per registrare in modo sistematico e accurato l'incidenza, la prevalenza e gli esiti per le persone con ictus correlati alla FA. Migliori diagnosi e cure per le persone con Fibrillazione Atriale possono prevenire gli ictus correlati alla patologia o consentirne un esito migliore nel caso in cui avvengano. L'attuazione delle linee guida è uno dei modi con cui le aziende sanitarie possono migliorare le cure e ridurre i costi. Facciamo appello alle aziende sanitarie affinché attuino linee guida cliniche ampiamente accettate sul trattamento della FA e degli

registri nazionali degli ictus per registrare in modo sistematico e accurato l'incidenza, la prevalenza e gli esiti per le persone con ictus correlati alla FA. Migliori diagnosi e cure per le persone con Fibrillazione Atriale possono prevenire gli ictus correlati alla patologia o consentirne un esito migliore nel caso in cui avvengano. L'attuazione delle linee guida è uno dei modi con cui le aziende sanitarie possono migliorare le cure e ridurre i costi. Facciamo appello alle aziende sanitarie affinché attuino linee guida cliniche ampiamente accettate sul trattamento della FA e degli

registri nazionali degli ictus per registrare in modo sistematico e accurato l'incidenza, la prevalenza e gli esiti per le persone con ictus correlati alla FA. Migliori diagnosi e cure per le persone con Fibrillazione Atriale possono prevenire gli ictus correlati alla patologia o consentirne un esito migliore nel caso in cui avvengano. L'attuazione delle linee guida è uno dei modi con cui le aziende sanitarie possono migliorare le cure e ridurre i costi. Facciamo appello alle aziende sanitarie affinché attuino linee guida cliniche ampiamente accettate sul trattamento della FA e degli

registri nazionali degli ictus per registrare in modo sistematico e accurato l'incidenza, la prevalenza e gli esiti per le persone con ictus correlati alla FA. Migliori diagnosi e cure per le persone con Fibrillazione Atriale possono prevenire gli ictus correlati alla patologia o consentirne un esito migliore nel caso in cui avvengano. L'attuazione delle linee guida è uno dei modi con cui le aziende sanitarie possono migliorare le cure e ridurre i costi. Facciamo appello alle aziende sanitarie affinché attuino linee guida cliniche ampiamente accettate sul trattamento della FA e degli

www.signagainststroke.com

La nostra socializzazione

di Maria Tolone

Anche quest'anno si è svolta la *Festa degli Auguri*, che ha visto la partecipazione di associati, familiari, volontari, amici ed accompagnatori. Ci siamo ritrovati sabato 19 novembre presso il Ristorante *Hosteria ai Pini*, sito in località Campo Sacro 14 a Sgonico, con l'amichevole partecipazione del musicista **Roberto Cerne**.

Si è reso volontariamente disponibile, in qualità di poeta e studioso del dialetto triestino, **Ezio Giust**, che è intervenuto con un breve excursus sulla storia e gli autori del dialetto stesso, nonché sull'etimologia delle voci straniere nel dialetto triestino.

zione storica del nostro linguaggio, cioè dall'antica parlata locale friulaneggiante o "tergestino" e in parallelo sui termini del "muglisano", fino alla lenta trasformazione attraverso il "veneziano coloniale", il cui motore del cambiamento fu l'emanazione del porto franco (patenti imperiali del 1719 e 1749).

Tali studi e ricerche lo portano a realizzare cicli di conferenze presso associazioni e circoli culturali ed a partecipare a trasmissioni radiotelevisive. Soprattutto svolge costantemente, a partire dal 2006, incontri didattici nelle scuole di ogni ordine e grado a Trieste ed anche a Muggia. Porta a conoscenza i poeti dialettali del passato, come Giglio Padovan, Adolfo Leghissa, Virgilio Giotti, Anita Pittoni, Guido Sambo, Carolus Cergoly, Manlio Malabotta, ecc.,



È stato distribuito, gratuitamente, materiale informativo di carattere sanitario e dell'associazione A.L.I.Ce.

Per i nostri lettori proponiamo una breve scheda del poeta **Ezio Giust**.

È nato a Trieste il 20 settembre 1949. Perito edile ha lavorato in un'azienda metalmeccanica mentre ancora oggi è sempre attivo nella pallacanestro in qualità di arbitro. Da giovane, nell'osteria "L'alpin" del padre Virginio, conosce il poeta dialettale Guido Sambo (1905 - 1968) che sarà determinante per il suo percorso poetico e di studio del dialetto triestino. Inizia così un'attenta ricerca sugli autori triestini e nel contempo cura, con specifico interesse, la grammatica nella scrittura in dialetto (ortografia, ortoepia e sintassi), materia che tuttora insegna. In seguito lo studio si amplia con la storia di Trieste (periodo XIII - XIX secolo) e con quello dei toponimi (anche regionali). Affronta particolarmente un'analisi etimologica delle molte voci straniere presenti nel nostro dialetto. Indaga pure sulla formazione e l'evoluzi-

testimoni illustri del nostro "linguaggio materno", tale da assurgere a "lingua dialettale" con sentimenti ed emozioni propri non solo della lingua italiana.

Vincitore di vari concorsi di poesia in dialetto come quello del Circolo "Amici del Dialetto Triestino" (1997), del premio "Poesia in piazza" a Muggia (2004), del premio letterario internazionale "Trieste Scritture di Frontiera" - Premio Umberto Saba - (2005) con conseguente pubblicazione della silloge "Se" (ed. Ibiskos 2006). Primo classificato nel concorso nazionale "Trieste poesia" (2005). Nel 2006 è uscita nella collana "Il nuovo Timavo" (ed. Hammerle) la raccolta "E xe comunque".

Varie altre pubblicazioni sono apparse su antologie, almanacchi, riviste, periodici (tra cui "Incontri" del Circolo Aziendale Fincantieri - Wartsila Italia con cui, dal 2001, collabora per la pagina della poesia), ecc. Sue poesie sono state tradotte anche in inglese e croato.

Ezio Giust - via Capodistria, 3 - tel. 040 824820 (segr. tel.).

Terapia della musica

di Vincenzo Cerceo

Ascoltare musica fa bene al cervello, ed i cambiamenti indotti dall'attività musicale hanno effetti positivi sul funzionamento globale dello stesso. Una serie di ricerche concordanti ha ormai portato alla certezza scientifica della suddetta affermazione, i cui sviluppi terapeutici possono essere notevoli anche nel caso di lesioni al cervello stesso. Ad esempio: qualora una lesione, da trauma o da ictus, danneggi l'aerea del linguaggio, situata nell'emisfero sinistro, si è visto che, sotto l'effetto della musica, certi aspetti della competenza linguistica possono essere trasferiti all'emisfero destro, con una vera e propria riorganizzazione funzionale, dunque, del cervello stesso.

In caso, invece, di difficoltà motorie determinate dall'ictus, imparare a suonare il pianoforte stimola contemporaneamente la corteccia uditiva e quella motoria, e questa associazione contribuisce positivamente alla riorganizzazione della corteccia cerebrale. Ugualmente dicasi per altre funzioni eventualmente danneggiate, quali l'attenzione, la memoria, l'elaborazione del linguaggio.

La sperimentazione scientifica ha accertato che la musica non si limita solo a dare un sostegno comunicativo in caso di difficoltà emotive, ma dà un vero e proprio contributo alla plasticità stessa del cervello, e quindi alla cura della malattia.

Ancora, naturalmente, molto rimane da sperimentare per identificare le caratteristiche della musica responsabili dei suoi effetti benefici e capire i meccanismi neurobiologici sottostanti, ma la strada ormai è aperta. Nel frattempo, si può già fin da ora raccomandare il consumo della musica senza alcun limite: sicuramente farà bene a chi ha i problemi sopra indicati.



Codice QR (a matrice) che rimanda all'indirizzo www.alicefvg.com da utilizzare tramite apposito lettore (app reperibile su Google Play e App Store).

Tale programma consente a chiunque di accedere alle informazioni via smartphone e/o tablet

Ambulatori di riabilitazione a Udine, Pordenone e Gorizia

Denominazione Struttura/ Città/Telefono	Tipo di Struttura	Posti Letto	Riabilitazione e Neuro- Motoria	Riabilitazione Cognitiva
AAS n. 4 Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione /Udine SC di Riabilitazione Generale 0432-553344/553191	Pubblica	Sì	Sì	Sì
AAS n.4 Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione/Udine SC di Riabilitazione Intensiva Precoce 0432-552571	Pubblica	Sì	Sì	No
AAS. N4 Riabimed /Udine	Privata Convenzio nata	No	Sì	No
AAS n.4 Polimedica /Pradamano (UD) 0432-641063	Privata Convenzio nata	No	Sì	No
ASUI - Clinica Neurologica e Neuro- Riabilitazione Gemona del Friuli (UD) 0432-989336	Pubblica	Sì	Sì	Sì
AAS n.5 - Ospedale Pordenone SC di Riabilitazione 0434-399401	Pubblica	Sì	Sì	No
AAS n. 5 Ospedale S. Vito al Tagliamento (PN) 0434-841522	Pubblica	No	Sì	No
AAS n.5 Friuli Riabilitazione/Roveredo in Piano (PN) 0434-94497	Privata Convenzio nata	No	Sì	Sì
AAS n.5 Studio di Fisioterapia/ Busetto Pontel 0434-521127	Privata Convenzio nata	No	Sì	No
AAS n.5 Ospedale di Spilimbergo (PN) 0427-595597	Pubblica	No	Sì	No
AAS n.5 Casa di Cura "San Giorgio"/Pordenone 0434-519230	Privata Convenzio nata	No	Sì	No

Denominazione Struttura/ Città/Telefono	Tipo di Struttura	Posti Letto	Riabilitazione e Neuro- Motoria	Riabilitazione Cognitiva
AAS n.2 SC Riabilitazione/Palmanova 0432-921438	Pubblica	Sì	Sì	No
AAS n.2 SC Riabilitazione/ Latisana 0431-529329	Pubblica	No	Sì	No
AAS n.2 SC Riabilitazione/Gorizia 0481-592266	Pubblica	Sì	Sì	No
AAS n.2 Ospedale San Polo di Monfalcone 0481-487595	Pubblica	No	Sì	No
AAS n.3 SC Riabilitazione Ospedale di Tolmezzo 0433-488411	Pubblica	No	Sì	No
AAS n.3 SC Riabilitazione Ospedale di S. Daniele 0432- 9491	Pubblica	No	Sì	No

care i punti essenziali della riforma sanitaria in corso, con particolare riguardo alla nuova medicina integrata di gruppo (medici di base), nonché all'approccio multidisciplinare che la riforma esplicherà attraverso i CAP (Centri Assistenza Primaria).

Nel corso dell'incontro ALICE Trieste, nelle persone di due componenti il Consiglio Direttivo, ha provveduto anche a distribuire materiale informativo relativo all'attività dell'Associazione.

● Nello stesso giorno, 24 novembre, si è tenuto presso il Distretto 3 dell'ASUITs un analogo incontro pubblico organizzato dalla **Consulta dei Cittadini** del Distretto stesso, come previsto dall'art. 19, comma 16 della Legge Regionale n. 17/2015 (Legge di riordino del Servizio Sanitario Regionale).

Gli argomenti proposti dalla Direzione del Distretto 3 e discussi nella riunione stessa sono stati i seguenti:

Unificazione fra Territorio, Ospedale e Università

Le innovazioni della medicina generale

Gli obiettivi di salute

c1) I servizi del Distretto

c2) La popolazione anziana (continuità, accoglienza, percorsi abilitativi, domiciliarietà, residenzialità)

c3) La popolazione adulta con abilità diverse

c4) L'area materno-infantile

Integrazione e buone pratiche:

d1) L'integrazione socio-sanitaria

d2) Le sperimentazioni dei laboratori Microarea

I punti di forza e criticità

All'incontro hanno partecipato una decina di Associazioni (ALICE Trieste compresa) ed enti vari e una decina di Operatori Sanitari.

Si sono ottenute spiegazioni e risposte soddisfacenti da parte della Direttrice dott.ssa **Angela Pianca** e degli altri Operatori Sanitari, ed è stato ribadito unanimemente che il nuovo atto aziendale dovrà mantenere forti i Distretti stessi.



*Auguri
di Buone Feste
a tutti*

Perché non decidere questo Natale 2016 di fare un dono importante, e soprattutto utile, sostenendo ALICE FVG - Trieste Onlus?

Informazioni

● Il giorno 23 novembre 2016, presso la Sala Riunioni della Direzione Generale dell'Ospedale di Cattinara, si è tenuta la periodica riunione del **Gruppo Misto** tra rappresentanti delle Associazioni e gli Operatori Sanitari, indetta dal Direttore Generale ASUITs dott. Nicola Delli Quadri. Erano presenti una ventina di rappresentanti delle Associazioni e alcuni Operatori Sanitari.

Il dott. Delli Quadri ha esposto un resoconto relativo ai primi mesi dell'avvio dell'ASUITs, nonché alcuni temi attuali relativi allo sviluppo dell'Organizzazione. Alcune Associazioni hanno formulato delle proposte relative alla semplificazione delle procedure e dei processi di accoglienza delle persone (sportelli, reparti, territorio). Inoltre il dott. **Alfredo Perulli**, successivamente, ha presentato con slide e distribuito un CD contenente una raccolta di opuscoli e manuali informativi dell'ASUITs già presentato alla Giornata Regionale della "Qualità delle Cure" tenutasi a Udine nello scorso mese di ottobre.

● Il giorno 24 novembre 2016, presso il Distretto 4 dell'ASUITs, si è tenuta un'assemblea aperta alle Associazioni e Operatori Sanitari per l'espressione di un parere consultivo sulle principali azioni del Distretto e dei suoi servizi. Tale riunione è stata indetta ai sensi di quanto disposto dall'art. 19, comma 16 della Legge Regionale n. 17/2015 (Legge di riordino del Servizio Sanitario Regionale).

L'incontro è stato organizzato dalla dott.ssa **Michela Castagna** della Gestione Servizi Amministrativi del Distretto nonché dal sostituto del Direttore della SO Distretto 4, dott. **Carlo De Vuono**, che ha presieduto la riunione stessa.

Successivamente alla presentazione di tutti i presenti (Associazioni, Microaree, Operatori Sanitari, utenti) il Direttore ha provveduto a espli-

Ringraziamo

• ALICE FVG Udine • ASUITs n. 1 • Distretti Sanitari n. 3 e 4 • CSV FVG e CSV Trieste • ALICE Italia ONLUS • Assessorato Regionale al Volontariato della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia • USCI FVG e USCI Trieste • Alma Biscaro • Edgar H. Greenham & Co. SRL • B.B. Arti Grafiche • ART Group Graphics • Televita Trieste • Telequattro • Il Piccolo • Rai3 • Rai Radio Regionale FVG • AVI ONLUS • MoVI • Hostaria "Ai Pini" • Loredana Boito • Fabio Chiodo Grandi • Sandro Centonze • Roberto Cernè • Gianfranco Del Borrello • Nicola Delli Quadri • Paolo Di Benedetto • Regina Galleo • Ezio Giust • Assessore comunale alle Politiche Sociali Carlo Grilli • Prof. Domenico Inzitari • Nadia Koscica • Gabriella Lamprecht • Prof. Paolo Manganotti • Rosalba Molesi • Giuliano Pagliari • Pia Palmisano • Lucia Pelosi • Valentina Pesavento • Giuliana Pitacco • Enrico Rachelli • Sabrina Rudl • Angelica Salustri • Laura Sandruvi • Francesco Sicolo • Assessore regionale alla Salute dott.ssa Maria Sandra Telesca • Maria Tolone • Prof. Enrico Tongiorgi • Teresa Tucci • Comune di Trieste • AIDA Muggia • Centro Marenzi Trieste • Cooperativa Lybra • Istituto "da Vinci - Carli - de Sandrinelli" di Trieste • Tutti coloro che ci hanno sostenuto con elargizioni • Tutte le persone che hanno destinato il 5x1000 ad ALICE Trieste • I nostri collaboratori esterni impegnati nei progetti • I Soci che hanno rinnovato la quota 2016 e i nuovi associati • Volontari, amici e accompagnatori • e ... chi abbiamo colpevolmente dimenticato.

A questo numero hanno collaborato: Dario Masetti, Fabio Chiodo Grandi, Vincenzo Cerceo, Maria Tolone, Rachele Lorusso, Luca Lorusso.

Periodico di informazione finalizzato alla lotta all'Ictus Cerebrale, edito dall'Associazione A.L.I.Ce. FVG Trieste ONLUS • Reg. Tribunale di Trieste nr. 1154 del 19.03.2007. **Spedizione in abbonamento postale D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2 e 3, CNS TS**

Capo Redattore: Maria Tolone • Redattori: Vincenzo Cerceo, Rachele Lorusso • Comitato Tecnico-Scientifico: Fabio Chiodo Grandi e Nadia Koscica • Sede Legale: via Valmaura, 59 - 34148 Trieste - Cell. 3338351443 • Stampa: ART Group S.r.l. - via Malaspina, 1 - 34147 Trieste. • Impaginazione: Fulvio Goste • tassa pagata Trieste Cpo • distribuzione gratuita • La tiratura di questo numero è stata di 900 copie. • L'erogazione di tutti i nostri servizi è a titolo gratuito.

È consentita ed auspicabile la riproduzione, divulgazione totale o parziale e l'utilizzazione dei testi ivi riportati purchè venga citata la fonte.

E-mail redazione: alice.informa@yahoo.it

AGEVOLAZIONI E VANTAGGI FISCALI

Erogazioni liberali in denaro ad "ALICE FVG Trieste ONLUS" (organizzazione non lucrativa di utilità sociale) Iscritta al Registro Regionale del Volontariato al n. 299/2014 decreto 4907- 9/12/2014

VERSAMENTI DA PARTE DI PRIVATI

Detrazione del 26% dell'imposta lorda, fino ad un importo massimo dell'erogazione stessa di € 30.000,00 annui.

Art. 14 del D.L. N° 35 in vigore dal 17/03/2005 convertito nella L. 14/05/2005 N. 80.

Deduzione dal reddito complessivo del soggetto erogatore IRES ed IRPEF nel limite

-del 10% del reddito complessivo dichiarato e

-comunque nella misura massima di contributo di € 70.000,00 annui.

Ai fini della deducibilità è indispensabile che il versamento sia eseguito per il tramite di istituti di credito, uffici postali, carte di credito e prepagate, assegni bancari, circolari, ecc. per garantire l'assoluta tracciabilità dell'operazione.

Il contributo non è valido ai fini della deduzione o della detrazione se eseguito in contanti.

VERSAMENTI DA PARTE DI IMPRESE

I contributi versati a titolo di erogazione liberale sono deducibili per un importo non superiore al 2% del reddito dichiarato.

VERSAMENTI DA PARTE DI SOGGETTI IRES e persone fisiche soggetti all'IRPEF

Deduzione dal reddito d'impresa per un importo non superiore a € 30.000,00 (dell'erogazione stessa)

oppure al 2% del reddito dichiarato

oppure (art. 14 co. 1 del D.L. 35/2005) deduzione dal reddito complessivo del soggetto erogatore nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato e comunque nella misura massima di € 70.000,00 annui.

È necessario, ai fini probatori, conservare sempre la ricevuta postale o bancaria della donazione effettuata.

Per diventare nostro socio è necessario versare la quota associativa di euro 25,00

Sussistono tre possibilità di pagamento della quota sociale:

- **Socio ordinario: €25,00**
- **Socio sostenitore: €50,00**
- **Socio benefattore: €100,00**

Modalità:

a) versamento sul c/c postale 61640652 - Trieste, intestato ad Alice FVG - Trieste indicando nella causale: quota sociale per l'anno in corso

b) con bonifico sul c/c IBAN: IT 70 B 06340 02202 0740440051B presso Cassa di Risparmio del Friuli Venezia Giulia - Ag. San Giacomo, intestato ad Alice FVG - Trieste, indicando nella causale: quota sociale per l'anno in corso.

Puoi anche sostenerci con:

a) scelta della destinazione del cinque per mille dell'IRPEF con il CUD, il modello 730 e il modello unico (C.F. del beneficiario: **90090570327**)

b) lasciti solidali testamentari

c) elargizioni liberali presso tutti gli sportelli UniCredit Banca con apposito modulo

d) elargizioni liberali con versamento sul c/c postale 61640652 - Trieste, intestato ad Alice FVG - Trieste

e) elargizioni liberali con bonifico sul c/c IBAN: IT 70 B 06340 02202 0740440051B presso Cassa di Risparmio del Friuli Venezia Giulia - Ag. San Giacomo, intestato ad Alice FVG - Trieste

f) con la quota di iscrizione alla nostra Associazione

ALICE - ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA ALL'ICTUS CEREBRALE
 FRIULI VENEZIA GIULIA - TRIESTE
 ONLUS

Iscritta al Registro Regionale del Volontariato della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia al n. 299/2014 e pertanto è una Onlus di diritto ai sensi del D.L. 4.12.1997 n. 460

www.alicefvg.com

alicefvg.ts@libero.it

www.facebook.com/IctusFVG

Via Valmaura n. 59

c/o III Distretto Sanitario

34148 Trieste

info. giovedì dalle 15 alle 18

cell. 3338351443