



Torre Pellice, 25 Maggio 2020

Al Presidente del Consiglio dei Ministri
Al Ministro della Salute
Ai Presidenti del Senato della Repubblica e della Camera dei Deputati
Ai capigruppo del Senato della Repubblica e della Camera dei Deputati
Ai componenti della Conferenza Stato e Regioni
Ai Presidenti delle Regioni
Ai Presidenti dei Consigli Regionali

Loro indirizzi e-mail

Prot. N° 034
SR/sc

LETTERA APERTA

PER RIPARTIRE DARE PREMINENZA AL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ

La Bottega del Possibile, Associazione che ha ideato in Italia la cultura della domiciliarità, fa appello affinché la riorganizzazione dei servizi territoriali - a cui si dovrà necessariamente e senza indugi, porre mano dopo la pandemia covid-19 – sia orientata nel dare preminenza al sostegno alla domiciliarità, e sia indirizzata all’attivazione di un nuovo modello di welfare di iniziativa e di comunità che ponga al centro dell’azione di cura la persona, nonché, nell’interesse della comunità, alla promozione della salute come bene comune, alla riduzione delle disuguaglianze.

Ritiene utile non identificare e circoscrivere il tema della salute con la sanità e il sostegno alla domiciliarità, da parte di questo sistema, solo quando è ritenuto necessario l’intervento di operatori sanitari per erogare delle “mere” prestazioni.

Ritiene altresì indispensabile, in tale ottica, non confondere la domiciliarità con l’assistenza domiciliare, in quanto la prima è un concetto culturale, mentre l’altra è uno degli strumenti possibili per poterla sostenere (certamente tra quelli più rilevanti e determinanti).

Anche per questo considera necessario far assurgere a livello essenziale l’assistenza domiciliare e rafforzare nei livelli essenziali di assistenza (LEA) l’uso di risorse del Fondo Sanitario Nazionale (non come opzione “extra LEA”) nel concorrere al budget di cura per gli interventi di tutela della vita quotidiana al domicilio (seppure non sono svolti da operatori sanitari), analogamente a quanto già i LEA prevedono per gli interventi residenziali.

È necessario che i punti di primo accesso non si limitino ad avviare gli interventi sanitari e socio-sanitari, ma che siano effettivamente capaci di informare il cittadino sull’intera gamma delle opportunità per le persone non autosufficienti, dalle agevolazioni per i trasporti a quelle fiscali o per la riduzione delle barriere architettoniche.

Sottolinea la necessità che le valutazioni multidimensionali siano efficaci e che i piani assistenziali individuali siano fondati sulla scelta di una gamma di prestazioni, a partire da un budget di cura adeguato e tale da garantire appropriate risposte.

La stessa patologia cronica deve ricevere dal SSN le medesime garanzie prestazionali. La priorità dell'offerta pubblica per la non autosufficienza deve passare attraverso il potenziamento della tutela al domicilio alla quale concorre il SSN (nello stesso modo come avviene per i posti-letto convenzionati delle Residenze sanitarie assistenziali). È assai discriminatorio e fonte di ingiustizia che la sanità pubblica fornisca prestazioni diverse in base al fatto che la persona non autosufficiente liberamente scelga l'inserimento in una RSA oppure rimanga nel suo domicilio.

L'offerta di salute non può che consistere nel ricevere tutto ciò che davvero genera benessere e tutela, indipendentemente sia dal tipo di operatori coinvolti (medici, infermieri, operatori sociosanitari, assistenti familiari) sia dalla forma degli interventi (lavoro a domicilio di operatori pubblici, assunzione di assistenti con contributo pubblico, lavoro di cura dei familiari, affido a terzi, buono servizio per ricevere assistenti familiari da fornitori terzi).

L'assistenza domiciliare ai non autosufficienti deve consistere in offerte differenziate da concordare con la famiglia, adattandole alla specifica situazione:

- operatori professionali pubblici, o di imprese affidatarie, al domicilio;
- assegni di cura per assumere assistenti familiari di fiducia (ma con supporti per reperirli e amministrare il rapporto di lavoro, ove la famiglia non ne sia in grado);
- contributi alla famiglia che assiste da sé;
- affidamento a volontari;
- buoni servizio per ricevere da fornitori accreditati assistenti familiari e pacchetti di altre prestazioni:
 - pasti a domicilio
 - telesoccorso
 - ricoveri di sollievo
 - piccole manutenzioni

Vanno evitate semplicistiche soluzioni che consistano soltanto nell'erogare denaro alle famiglie, presumendo che tutte siano in grado di utilizzarlo al meglio per il parente non autosufficiente, il che è irrealistico. Va invece offerto un più completo "sistema delle cure", che garantisca prestazioni esigibili (e non collochi soltanto in lista d'attesa) e offra un insieme coordinato di sostegni, adattabili alla condizione della persona e della sua rete familiare o del caregiver.

Devono essere pertanto introdotti meccanismi che vincolino a offrire ovunque il più ampio ventaglio di possibili supporti. Perché i bisogni cruciali delle persone non autosufficienti (e delle loro famiglie) non richiedono solo attività infermieristiche, mediche, riabilitative, ma soprattutto la tutela nelle funzioni della vita quotidiana: per la cura di sé (lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, muoversi, non essere soli) e per la cura dell'ambiente (la casa o il luogo di vita).

Occorre, dunque, ampliare la gamma delle risposte poiché il nostro sistema è eccessivamente polarizzato sui due estremi: la risposta al domicilio (al di là dell'insufficienza e inadeguatezza degli attuali interventi) o quella in struttura (RSA). Tra queste due risposte possono - e devono - essere previste e anche sperimentate, altre soluzioni intermedie in grado di accompagnare la persona nel

venir meno della sua autonomia, riconoscendo lo spazio riservato alla volontà individuale della persona (minore, anziano, soggetto in stato di disabilità, ecc.), il cui rispetto deve essere il primo diritto da tutelare.

La Bottega del Possibile ribadisce che le strutture residenziali, certamente in tempi normali, devono essere luoghi di vita, aperte al territorio, risorsa delle comunità in cui sono insediate, non istituzioni dentro le quali la persona è annullata, esclusa dal suo contesto e impossibilitata a coltivare un legame e un rapporto con la sua rete di riferimento. Non devono essere residenze separate dalla comunità e dalle sue dinamiche, "corpi estranei", luoghi soltanto "sanitarizzati", fortificati, per impedire che il "fuori entri dentro" e il "dentro esca fuori" nel nome della sicurezza, poiché sono luoghi nei quali le persone abitano.

Le strutture di cui si sente il bisogno sono quelle in cui le persone non siano considerate ospiti, ma appunto abitanti. Devono essere luoghi dotati di senso e per questo, capaci di ricostruire un ambiente familiare, capaci di offrire alle persone non soltanto cure e assistenza, ma anche un nuovo luogo di vita, una nuova "Casa".

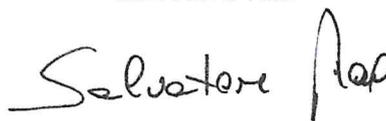
Pertanto il sistema complessivo degli interventi dovrà essere flessibile e il centro di coordinamento e indirizzo dovrebbe essere affidato alla Casa della Salute / Casa della Comunità, in quanto tassello per un nuovo welfare partecipato e di comunità, in grado di assumere il tema della salute come un progetto sociale nel quale la comunità possa riconoscersi, mobilitarsi e responsabilizzarsi.

Non possiamo che augurarci che, alle dichiarazioni di sostegno alla domiciliarità fatte nel corso di queste settimane, da più parti, seguano ora provvedimenti, misure e stanziamenti coerenti a quanto chiesto con questa lettera aperta.

Altresì, restiamo disponibili a consultazioni o a incontri, utili per sviluppare approfondimenti e per illustrare una nostra proposta, i cui contenuti, potrebbero eventualmente far parte delle linee di indirizzo di un provvedimento legislativo, al fine di tradurre in operatività i contenuti presenti in questo documento.

In attesa di un riscontro, l'occasione ci è gradita per porgervi i nostri saluti e per augurarvi un proficuo lavoro.

Il Presidente
Salvatore Rao



Il contesto dal quale nasce questo nostro richiamo

Siamo travolti dal Covid-19: la situazione viene letta in modo riduttivo, per lo più come mancanza di posti letto di terapia intensiva e di strutture di ricovero, dimenticando però che, in realtà, la pressione sugli ospedali è soprattutto conseguente all'insufficiente organizzazione dell'assistenza territoriale e domiciliare.

L'emergenza sanitaria ha evidenziato, ancora una volta, la drammatica debolezza del nostro sistema territoriale dei servizi, l'insufficiente, inadeguata e arretrata assistenza domiciliare, nonché l'insufficienza del finanziamento sia in termini di personale, sia di mezzi e strumentazione tecnologica.

Si levano sempre più voci sia dal mondo dei professionisti, sia dal mondo politico e culturale a favore di un'inversione di tendenza per dare maggior sostegno all'assistenza domiciliare, per recuperare lo scollamento tra territorio e ospedale e per contrastare, più in generale la visione, per così dire, ospedale-centrica della gestione dei problemi sanitari.

Tutti sembrano concordare che la FASE-2 - il post emergenza - debba prevedere la presa in carico della *persona* (non del paziente) sul territorio e a domicilio, soprattutto per quel che riguarda le persone con disabilità e anziane, spesso affette da malattie croniche.

Tra i cinque punti proposti dal Ministero della Salute per gestire la FASE-2 vi è il potenziamento delle reti sanitarie locali: meno ospedalizzazione e più assistenza domiciliare per i non gravi. Il "Decreto Rilancio" del 13 maggio 2020, con una scelta sicuramente molto importante, assegna 3,25 miliardi alla Sanità e per il territorio l'investimento complessivo è pari a 1 miliardo e 256 milioni di euro.

Occorre tuttavia che tale processo di riorganizzazione non sia limitato al solo comparto sanitario, ma coinvolga anche il sistema sociale dei servizi alla persona. Il supporto alla domiciliarità necessita di un sistema socio-sanitario fortemente integrato, l'impiego di diverse figure professionali di entrambi i comparti, nonché la mobilitazione e partecipazione delle risorse delle comunità.

Una riorganizzazione che possa promuovere e diffondere nell'intero paese le Case della Salute come Case della Comunità e l'unitarietà del sistema salute nella comunità, favorendo attraverso questa presenza, il coinvolgimento, la partecipazione e responsabilizzazione di tutti gli attori e soggetti presenti nei diversi contesti territoriali. Essendo le persone portatrici di storie, valori, reti sociali che la Casa della Salute dovrebbe coltivare anche come valore della comunità stessa.

La persona al centro dell'offerta dei servizi

La Bottega del Possibile, la cui nascita (1994) è da attribuire all'azione di Mariena Scassellati Sforzolini Galetti, ha sempre promosso il proprio progetto culturale, affinché il sistema dei servizi si orientasse verso un prevalente sostegno alla domiciliarità, rispetto alle risposte a carattere residenziale.

"Bottega" è stata l'ideatrice di un progetto e della traduzione del lemma "domiciliarità" intesa come concetto culturale, chiarendo come l'assistenza domiciliare sia uno degli strumenti (più rilevante e importante) per sostenerla.

La persona è posta al centro, con la sua globalità, unicità, irripetibilità e con la sua domiciliarità. Una sorta di nicchia ecologica che lega la persona al luogo del suo abitare, con tutto ciò che la circonda e che le sta a cuore. La domiciliarità è lo scenario della persona con il suo *Intero, Interno e Intorno*.

La cultura della domiciliarità è vista come l'asse portante di un nuovo sistema di welfare di iniziativa e di prossimità e può rappresentare il substrato culturale necessario per promuovere un modello indirizzato ad una visione di salute comunitaria. In questa cornice, la cultura della domiciliarità può rappresentare un grimaldello per ripensare in termini diversi i rapporti tra persone-servizi, tra territorio-governance locale; può essere la chiave per riportare la persona al centro di ogni politica, per porre al centro il ben-essere delle persone con il loro vivere e abitare, dove i contesti di vita sono ritenuti importanti fattori di salute e di inclusione.

La ripartenza dopo la crisi sanitaria

Non possiamo, pertanto, che cogliere favorevolmente quanto viene da più parti indicato, auspicato, richiesto: ***potenziare l'assistenza domiciliare e investire sui servizi territoriali***.

Potenziare, migliorare, innovare il supporto alla domiciliarità è quanto andiamo rivendicando da sempre. La pandemia ha rivelato la preziosità e l'efficacia di questa scelta. In quanto non solo preserva l'ospedale nella sua funzione e nel suo ruolo, ma tutela l'insieme del nostro sistema.

L'assistenza domiciliare è la risposta desiderata, auspicata, richiesta da parte delle persone che si trovano in uno stato di difficoltà e bisogno. È il modello più economico, sicuro, che mette al centro la persona e non l'organizzazione. È indiscutibile che la casa sia il luogo di cura migliore, che non può essere sostituito, poiché essa cura, rassi – cura ed è di per sé terapia.

Le stesse Unità speciali di continuità assistenziale (USCA) attivate durante la pandemia hanno dimostrato la validità, l'efficacia, l'economicità dell'assistenza domiciliare. Avendo consapevolezza che il supporto alla domiciliarità non può ridursi ad un insieme di prestazioni erogate da queste figure, per le ragioni espresse in questo documento.

La pandemia ha inoltre evidenziato, nel caso ce ne fosse stato bisogno, che non tutti i luoghi sono uguali anche per morire. Tutti vorrebbero, nel momento in cui giunge la propria ora, essere nella propria casa, avendo intorno i propri cari e le cose presenti in essa.

Per l'insieme di queste ragioni e per l'importanza che la questione riveste, invitiamo le persone, le Istituzioni, le Associazioni a sottoscrivere e a diffondere la presente lettera, inviando la loro adesione a:

segreteria@bottegadelpossibile.it

indicando: L'Ente o Associazione aderente, oppure nome, cognome, professione ed eventualmente ente di appartenenza

Grazie.

I primi firmatari di questa lettera aperta sono:

Trabucchi Marco, Direttore Scientifico Gruppo di Ricerca Geriatrica, Brescia. Già professore ordinario di Neuropsicofarmacologia nell'Università di Roma "Tor Vergata", specialista in psichiatria.

Lucà Mimmo, Presidente Consorzio Intercomunale di Servizi C.I. di. S. - Orbassano (TO). Già Presidente Commissione Affari Sociali della Camera.

Gori Cristiano, Coordinatore Network Non Autosufficienza (NNA). Professore di politica sociale nel Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale dell'Università di Trento.

Ranci Ortigosa Emanuele, Presidente emerito e direttore scientifico dell'IRS, direttore di Prospettive Sociali e Sanitarie e di Welforum.it.

Olivero Mons. Derio, Vescovo Diocesi di Pinerolo (TO).

Saraceno Chiara, Sociologa – Torino.

Colmegna Don Virginio, Presidente Fondazione Casa della Carità – Milano

Tarasco Massimo, Presidente ACLI Piemonte.

De Ruggiero Nicola, Sindaco Città di Rivalta di Torino.

Barbetta Ezio, Sindaco Comune di Madonna del Sasso (VB).

Giuliano Pasquale, Sindaco Comune di Piosasco (TO).

Casciano Francesco, Sindaco Comune di Collegno (TO).

Appiano Andrea, Assessore Comune di Bruino (TO).

Corsini Paolo, già Parlamentare ex Sindaco di Brescia.

Tassinari Stefano, Presidenza ACLI Nazionale.

Manfredonia Emiliano, Presidente Patronati ACLI Nazionale.

Lenzi Donata, già capogruppo Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati.

Prandi Franco, Associazione "Prima la Comunità".

Riboldi Franco, Comitato Scientifico - Fondazione Santa Clelia Barbieri - Porretta Terme (BO), già Direttore Generale ASL Bologna.

Pensabene Gianni, Portavoce Forum 3° Settore della Calabria - Presidente Cooperativa Terre grecaniche.

Canevaro Andrea, Professore emerito, Università di Bologna.

Castellani Valentino, già Sindaco di Torino.

Panizza Don Giacomo, Referente Pensieri e Parole Centro socio-culturale, Comunità Progetto Sud - Lamezia Terme (CZ).

Pasquinelli Sergio, Vicedirettore IRS Milano.

Ferrari Augusto, già Assessore al Welfare Regione Piemonte.

Fornero Giulio, Direttore Dipartimento Qualità e Sicurezza delle cure Città della Salute Torino.

Elio Elisabetta, Direttore Generale - Fondazione Pia Opera Ciccarelli onlus - San Giovanni Lupatoto (VR).

Menarello Ginetto, Vice direttore Master in Infermieristica di famiglia e di comunità, Università di Torino.

Naldini Manuela, Presidente Corso di Laurea magistrale in politiche e servizi sociali, Università di Torino.

Motta Maurizio, Docente a contratto, Università di Torino. Già Dirigente Servizi Sociali Comune di Torino.

ACLI Città Metropolitana di Torino	Presidente Raffaella Dispenza
Associazione Italiana Psicogeriatría	Presidente Marco Trabucchi
Comunità Progetto Sud – Lamezia Terme (CZ)	
Fondazione Mario Tommasini – Parma	Presidente Bruno Rossi
Fondazione Trustee per la Domiciliarità – Parma	Presidente Danilo Amadei
Gruppo Solidarietà – Maiolati Spontini (AN)	Presidente Fabio Ragaini
Associazione Prospettive Comuni – Torino	Presidente Giorgio Cavallero

Le adesioni pervenute successivamente:

Ente / Associazione		RAPPRESENTANZA	PROFESSIONE
CSS- Consorzio Coop Sociali - Parma		Presidente Fabio Faccini	
AIMA BIELLA		Presidente Franco Ferlisi	
Cooperativa Il sogno di una cosa - Collegno		Presidente Marco Giglio	
Cooperativa Solidarietà - Torino		Presidente Giovanna Cumino	
Associazione Tra.Me - Carignano		Presidente Odilia Negro	
Associazione Uscire Insieme onlus Cuneo		Presidente Loris Marchisio	
Gruppo Volontariato Assistenza handicappati GVA onlus – Acqui terme (AL)		Presidente Beppe Pavoletti	
Associazione Autismo e Società onlus - Torino		Presidente Cristina Calandra	
COGNOME	NOME	RAPPRESENTANZA	PROFESSIONE
Boeti	Nino		Già Presidente Consiglio Regionale Piemonte, ex Sindaco di Rivoli
Schiavo	Ferdinando		Neurologo - Udine
Valle	Daniele	Consigliere Regionale del Piemonte	
Canalis	Monica	Consigliera Regionale del Piemonte, Vicesegretaria PD Piemonte	
Bertè	Gianfranco		AUSL Parma Dipartimento Cure Primarie

Cirio	Franco		Responsabile sviluppo organizzativo e professionale strutture territoriali e distrettuali dell'ASL Città di Torino – Docente Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche
Barberis	Guido		Ex Primario di Geriatria, ASL TO5 Chieri
Ossola	Pierluigi		Sociologo, già coordinatore delle attività di progettazione e ricerca dell'Osservatorio sull'Economia Civile della Camera di Commercio di Torino
Bodrato	Emanuela		Pensionata
Piovano	Ilca		Assistente Sociale resp. Ufficio tutele, ASLTO4
Caffarena	Claudio	Studio Il Nodo - Piosasco (TO)	Sociologo
Tosco	Luciano		Già dirigente servizi sociali Comune di Torino
Zucca	Fabrizio		Psicologo, Fondazione Paideia- Torino
Bodda	Guido		Educatore professionale - Coop. Soc. Il Sogno di una cosa - Collegno (TO)
Spinardi	Stefania		Assistente Sociale, ASLTO4, Chivasso
Margaria	Don Luca		Docente di filosofia presso la Facoltà Teologica dell'Italia Settentrionale nella sede affiliata di Fossano.
Bottura	Renato		Medico geriatra, Mantova
Goldoni	Lidia		Direttrice del sito Per Lunga Vita, Modena
Fasciolo	Marina		Assistente Sociale - Consorzio Servizi Sociali CISSACA - Alessandria e Università del Piemonte Orientale
Sanavio	Giancarlo		Responsabile servizi socio sanitari-Consorzio Cooperative Sociali CCS Padova
Scassellati Sforzolini	Alessandro		Ricercatore sociale - Casa dei Diritti Sociali - Roma
Taccani	Patrizia		Psicologa, formatrice, collaboratrice AMA-Milano onlus
Fenoglio	Renata		Assistente sociale, Chieri (TO)
De Piccoli	Norma		Professoressa di Psicologia sociale e psicologia di comunità - Università degli Studi di Torino
May	Maria Pia		Sociologa - Università Bicocca - Milano

Tribolo	Rosalia		Assistente sociale - Coop. Soc. Animazione Valdocco
Corti	Giuseppe		Biblioteca Comunale Centrale - Palazzo Sormani - Milano
Cometto	Giulio		Operaio
Scassellati Sforzolini	Gianalfredo		Già Vice Direttore Sorin Biomedica, Torino
Rasetti	Liliana		Unitre Pinerolo, preside in pensione
Pennavaja	Cristina		Pensionata, Milano
Canti	Maria Giuliana		
Drocco	Monica		Responsabile area anziani, Consorzio Intercomunale Servizi Socio Assistenziali CISSAC Caluso (TO)
Ghibaudò	Luciano		Direttore, Residenza per anziani "Casa Famiglia" Fondazione Opere Diocesane Cuneesi
Borello	Cristina		Infermiere- ASLTO3
Zenobio	Donatella Laura Maria		Psicologa psicoterapeuta - Comune di Milano Direzione Politiche Sociali
Gotto	Clara		Educatore professionale, Consorzio CON.I.S.A. Valle di Susa
Colleoni	Maurizio	Rete Immaginabili Risorse	Responsabile scientifico
Barco	Silvia		Assistente sociale - Consorzio Servizi Sociali CISSACA - Alessandria
Roda Balzarini	Franca		Assistente sociale Consorzio Intercomunale Servizi Sociali CISS Cusio - Gravelona Toce
Bugada	Geraldine		Educatore professionale - Regione VdA Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali
Giroto	Barbara		Assistente sociale Ufficio Tutele Unione dei Comuni di Moncalieri, Trofarello, La Loggia
Lotto	Giancarlo		Assistente sociale, Consorzio Intercomunale Servizi Sociali CISS Ossola
Veronese	Daria		Assistente sociale, Comune di Merano
Cordara	Cristina		Vicepresidente, Cooperativa Sociale A.S.C.U.R Genova coordinatrice assistenza domiciliare
Gaudino	Luciana		Assistente sociale, ASL Città di Torino
Patriarca	Lorenza		Dirigente scolastica IC Tommaseo - Torino

Taberna	Rosanna		Assistente sociale responsabile servizi disabili - Consorzio CON.I.S.A. Valle di Susa
Mondino	Franco		Ex Direttore Consorzio Socio Assistenziale C.I.S. Ciriè (TO)
Gallo	Maria		Ex Dirigente ACLI Torino e del Piemonte
Tomatis	Renata Anna		Assistente sociale , Comune di Torino Servizio Prevenzione alle Fragilità sociali e sostegno agli adulti in difficoltà - Ufficio Inclusione
Monza	Sabrina		Assistente sociale , ASST-Lariana Regione Lombardia - Servizio Sociale Aziendale
Foglietta	Fosco		Già Direttore Generale ASL di Bologna e Ferrara
Rao	Stefano		Architetto libero professionista, Caluso (TO)
Di Benedetto	Olga		Dirigente scolastica in pensione
Cerrato	Donatella		Assistente sociale , Consorzio CON.I.S.A. Valle di Susa
Sironi	Cristina		Educatrice professionale, RSA del Gruppo Korja
Perrone	Carmen		Operatore sociale, Gruppo Arco s.c.s. - Torino
Colella	Erminia		Educatrice professionale, Consorzio CON.I.S.A. Valle di Susa
Mela	Alfredo		Sociologo, già professore ordinario del Politecnico di Torino, Membro del direttivo di Psicologi del Mondo - Torino
Modafferi	Riccardo		Medico, ASP RC5, Reggio Calabria
Serra	Giovanna		Infermiera salute mentale territoriale, ASLTO3
Taccani	Simona		Responsabile Cerp - Centro ricerca di psicoterapia sedi di Trento e Milano
Franceschini	Marco		Direttore Cooperativa Sociale ADAM099 - Trento
Borla	Paola		Educatrice professionale, Consorzio Intercomunale Servizi C.I.S. Ciriè (TO)
Magnani	Cristina		Assistente sociale, Ministero della Giustizia e di Comunità
Monticone	Matteo		Direttore, RSA San Giacomo, Consorzio Socialcoop - Piossasco (TO)
Mosso	Donatella		Caregiver - Ex Dirigente bancario - Torino

Garrone	Arianna	Istituto Artemisia Counseling e Coaching Torino	Counsellor trainer e coach professionista
Geymonat	Sabrina		Collaboratore professionale sanitario - infermiera, ASLTO3
Rocchi	Alessio		Amministratore delegato IUSTO. Professore aggiunto di Pedagogia
Ercolani	Lauredana		Dirigente medico SSN - Medicina Fisica e Riabilitazione
Piergiovanni	Alberto		Educatore, Servizio Adulti e Territorio (SAT), CSD Diaconia Valdese
Mantovani	Damiano		Già Direttore Generale Ipab casa Albergo per anziani - Lendinara (RO)
Bergerone	Elena		Educatrice professionale, Consorzio Socio Assistenziale del Cuneese
Ivaldi	Claudio		Geriatra Coordinatore dei Centri per i disturbi cognitivi e le demenze ASL 3 Genovese
Lazzarino	Margherita		Fisioterapista, ASL 3 Genova
Robbiano	Elisabetta		Assistente sociale in pensione, Genova
Mastroleo	Rosa		Oss, Cooperativa Solidarietà - Torino
Guerrini	Maria Rosa		Già Funzionario dei servizi sociali del Comune di Torino
Fea	Roberto		Infermiere professionale - Associazione Papa Giovanni XXIII responsabile zona Cuneo
Fadda	Matteo		Responsabile zona Torino - Liguria - Associazione Papa Giovanni XXIII
Tramma	Sergio		Docente Università degli Studi di Milano-Bicocca
Cosimato	Olga		Assistente sociale, Ufficio di Servizio sociale per i Minorenni di Torino
Bartorelli	Luisa	Presidente Alzheimer Uniti - Roma	Geriatra
Carminati	Sergio		FNP-CISL Bergamo
Garena	Giovanni		Sociologo, formatore, Professore a contratto università del Piemonte Orientale
Pozzoli	Anna Morena		Pensionata
Zaro	Ambrogini		Già direttore Rsa – Lonate Pozzolo (VA)
Marello	Maurizio	Consigliere Regionale del Piemonte	
Foni	Augusta		Milano
Marino	Bruna		Direttore Generale Consorzio Intercomunale Servizi Sociali C.I.S.S. di Chivasso (TO)

Danieli	Nives		Educatrice professionale Consorzio Intercomunale Servizi Sociali C.I.S.S. di Pinerolo (TO)
Carminati	Franca		Assistente Sociale Specialista Cooperativa Filo di Arianna
Piccinelli	Mauro		Educatore professionale Cooperativa Sociale Animazione Valdocco (TO)
Lacu	Maria Laura		Impiegata presso Consorzio Intercomunale Servizi Sociali C.I.S.S. Pinerolo (TO)
Sumini	Adriana		Formatrice, Vicepresidente Cooperativa Mirafiori, Torino
Rostagno	Piero		Presidente Comitato Valpellice per il diritto alla salute
Mè	Luigi		Pensionato, Presidente della Banca del Tempo, Chieri (TO)
Venza	Claudio		Già docente di Storia Contemporanea, Università di Trieste
Repett	Paola		Mamma di Casa famiglia, Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII
Bianconcini	Maria Rosa		Impiegata - Comune di Settimo Torinese
Zuanon	Maria		Presidente Associazione per il commercio Eco-solidale "Robe dell'altro mondo" Chieri (TO)
Baffert	Maria		Pedagogista
Parisi	Maria Carmela		Pediatra, Responsabile Casa Famiglia, Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, zona Veneto-ovest
Olia	Manuela		Assistente sociale, formatrice, counselor - Cooperativa Istituto Change scs onlus - Torino
Scassellati Sforzolini	Raffaele		Pensionato - Torino
Ibba	Marco		Educatore professionale, Coordinatore - Cooperativa Sociale "Il Sogno di una cosa" onlus, Collegno (TO)
Carlone	Angelina		Pensionata - Torino
Ruffa	Giorgio		Ingegnere - ANPI Torino
Fontana	Emanuele		Medico Psichiatra, già Direttore Struttura Complessa ASL TO3
Castagno Scassellati Sforzolini	Maria Teresa		Pensionata - Torino
Martano	Claudio		Medico, già Sindaco Comune di Chieri, Consigliere Comunale del Comune di Chieri (TO)
Cravanzola	Mirella		Assistente sociale, socia fondatrice de La Bottega del Possibile - Torino
Landra	Pietro		Medico Chirurgo specialista in Gerontologia e Geriatria. Direttore Sanitario presso RSA "Residenze Trifoglio", Torino

Golzio	Enrica		Dirigente Scolastica in pensione
Vettorazzi	Lucia Anna		Medico
Balbiano	Elisabetta		Insegnante, Consigliera Comunale, Comune di Chieri (TO)
Accossato	Silvana		Insegnante
Toselli	Luciana		Medico
Agli	Francesco		Pedagogista, socio fondatore de La Bottega del Possibile - Luserna San Giovanni (TO)
Malan	Mario		Sindaco Comune di Angrogna (TO)
Andreis	Michele		Disoccupato - Rivoli (TO)
Disarò	Cristina		Responsabile area anziani Unione dei Comuni Montani Valsangone – Con.I.S.A. Valle di Sùsa
Flecchia	Mirella	Presidente dell'Associazione CEPIM-Torino Centro persone con sindrome di down ODV	
Lamberti	Fausto		Già Direttore Casa Maero, Manta (CN)
Smochina	Geta		Assistente sociale presso Associazione di volontariato, Torino
Guerrini	Giuseppe		Vescovo Emerito di Saluzzo (CN)
Didonè	Emilio		Segretario Generale FNP CISL Lombardia, Milano