

ULTIMISSIME da Via Po, 19

IL PUNTO DI POMPEO MANNONE

Il clima è cambiato: ora servono investimenti per mettere in sicurezza il territorio

Il climate change è ormai una realtà

Nonostante gli sforzi dell'Europa per ridurre le emissioni, le temperature sono aumentate e gli eventi estremi - alluvioni, frane e ondate di calore compreso la siccità di molte aree - colpiscono con sempre maggiore frequenza il nostro Paese.

Non possiamo quindi limitarci ad aspettare che le politiche di mitigazione producano, nel lungo periodo, i loro effetti. Dobbiamo contemporaneamente prepararci a convivere con un clima che è già cambiato e che, secondo le conoscenze scientifiche disponibili, continuerà a porre nuove sfide.

I dati di ISPRA confermano una crescente vulnerabilità del territorio italiano, rendendo indispensabile passare dalla sola gestione delle emergenze a una vera politica di prevenzione. L'Italia ha un territorio particolarmente fragile e vulnerabile. Secondo l'ultimo rapporto ISPRA sul dissesto idrogeologico, nel 2024 il 94,5% dei Comuni italiani risultava interessato da un rischio legato a frane, alluvioni, erosione costiera o valanghe.

Sono numeri che impongono una scelta politica precisa: investire nella sicurezza del territorio prima che arrivino le emergenze, e non intervenire soltanto dopo che una calamità ha provocato vittime, distruzione e ingenti danni economici.

Prevenire oggi significa evitare vittime domani. Mettere in sicurezza il territorio significa proteggere le nostre comunità, le nostre famiglie e soprattutto le persone più anziane e vulnerabili.

Non basta più intervenire quando l'emergenza è già arrivata: bisogna costruire prima le condizioni per ridurre il numero delle vittime, limitare i danni e garantire la sicurezza delle persone.

È una responsabilità istituzionale, ma anche una precisa scelta di civiltà. In ogni calamità le persone più esposte sono gli anziani, soprattutto chi vive solo o ha difficoltà di mobilità.

È necessario che Governo, Regioni ed Istituzioni locali, diano piena attuazione al piano di messa in sicurezza del territorio, investendo nella manutenzione, nella prevenzione del dissesto idrogeologico e nei sistemi di allerta.

Proteggere il territorio significa quindi proteggere la vita e la sicurezza delle fasce più fragili della popolazione.

Per questo sollecitiamo ai vari livelli un impegno concreto delle istituzioni: investire oggi nella prevenzione significa salvare vite e dal punto di vista economico trattasi di un investimento produttivo, per ogni euro investito in prevenzione si risparmiamo almeno 3 euro per il ripristino delle condizioni pre-emergenziali.



IL CLIMA È CAMBIATO: ORA SERVONO INVESTIMENTI PER METTERE IN SICUREZZA IL TERRITORIO

Nonostante gli sforzi dell'Europa per ridurre le emissioni, le temperature sono aumentate e i fenomeni estremi colpiscono con sempre maggiore frequenza il nostro Paese.

Alluvioni, frane, ondate di calore e siccità: le calamità non sono più eccezioni, ma una realtà continua che mette a rischio territori e persone.

I DATI PARLANO CHIARO



Secondo ISPRA, il **94,5%** dei Comuni italiani è a rischio frane, alluvioni, erosione costiera o valanghe.



Le ondate di calore sono in aumento e colpiscono soprattutto le persone più fragili.

Gli anziani sono i primi a soccombere.



La **siccità** è sempre più grave: riduce le risorse idriche, danneggia l'agricoltura e aumenta il rischio di incendi e desertificazione.

ALLUVIONI

FRANE

SICCITÀ

ONDATE DI CALORE



Non possiamo più limitarci a gestire l'emergenza. Dobbiamo **prevenire, programmare e investire nella sicurezza del territorio.**



GLI ANZIANI: I PIÙ VULNERABILI, I PIÙ ESPOSTI

Chi è anziano, vive da solo o ha difficoltà di mobilità è più esposto ai rischi e ha maggiori difficoltà in caso di calamità.

Proteggere il territorio significa proteggere la vita e la dignità delle persone più fragili.

LA RICHIESTA DELLA FNP LAZIO



La **FNP Lazio** sollecita le Istituzioni a:

- ✓ Dare piena attuazione al piano di messa in sicurezza del territorio.
- ✓ Investire nella **prevenzione** del dissesto idrogeologico e nella **manutenzione** di fiumi, suoli e infrastrutture.
- ✓ **Rafforzare** i sistemi di allerta e la Protezione Civile.
- ✓ Prevedere **piani di prevenzione e assistenza** dedicati agli anziani e alle persone fragili.



**INVESTIRE OGGI NELLA PREVENZIONE
SIGNIFICA SALVARE VITE DOMANI.**



**FNP CISL PENSIONATI
LAZIO**
*Sempre al fianco
delle persone, ogni giorno.*

Donne badanti, assistenti sociali, educatrici: non vocazione femminile ma consuetudine culturale



Caregiver: non chiamatela vocazione femminile. Per Daniela Fumarola dietro la prevalenza delle donne nei lavori di cura - badanti, assistenti sociali, educatrici - non c'è un destino naturale ma una lunga consuetudine culturale che si è radicata nelle famiglie e poi nelle istituzioni. «Non è vocazione», dice, «è semplicemente il risultato di come per generazioni si sono distribuiti i ruoli familiari, e di come la società, il mercato del lavoro e il welfare si sono organizzati intorno a quella divisione». Il risultato è una catena di effetti: il lavoro di cura resta spesso informale o visto come un

dovere naturale della donna, con conseguenze economiche e sociali ben precise: contratti fragili, part-time non scelti, retribuzioni basse che si trasformano in pensioni insufficienti.

Secondo Fumarola pesa moltissimo l'idea che prendersi cura degli altri sia "cosa da donne". Questo messaggio, assorbito fin dall'infanzia, finisce per orientare scelte di studio, lavoro e vita. Rompere l'automatismo significa invece condividere i carichi di cura in famiglia - a partire dalla genitorialità - e riconoscere economicamente e professionalmente queste mansioni. Non è un dettaglio: con una popolazione che invecchia, curare significa investire nel futuro della comunità.

Eppure, nonostante la domanda in crescita, le professioni della cura restano poco pagate e precarie. Fumarola individua la radice nel ritardo della risposta pubblica: «Lo Stato da decenni scarica spesso il peso sulle famiglie, che diventano di fatto i datori di lavoro del settore». Ne deriva un corto circuito: famiglie che non reggono i costi e lavoratrici spinte verso il lavoro nero o sottopagate. La soluzione, sostiene, richiede una regia pubblica: far emergere il sommerso con detassazioni e incentivi, intervenire sulla non autosufficienza e riconoscere la gravosità della cura anche in termini previdenziali.

La distribuzione del lavoro domestico e di cura dentro le famiglie sta cambiando, ma troppo lentamente. Oggi ancora oltre il 50% delle donne che lavora part-time lo fa per necessità, non per scelta, e una donna su cinque lascia il lavoro dopo la maternità. Le disuguaglianze territoriali aggravano il quadro: nel Mezzogiorno, ad esempio, la copertura degli asili nido resta bassa - 15-17% in regioni come Calabria e Sicilia - nonostante le risorse del Pnrr. Per questo Fumarola chiede maggiori investimenti negli asili nido al Sud, congedi di paternità incentivati e misure di conciliazione che coinvolgano anche le aziende.

Un ruolo decisivo, aggiunge, può averlo il sindacato. Il riscatto delle professioni della cura passa dalla buona contrattazione: contrastare i "contratti pirata", favorire contratti firmati da organizzazioni rappresentative che garantiscano salari più alti e tutele, investire nella formazione professionale finanziata dalla contrattazione. Occorre inoltre una programmazione territoriale - enti locali, servizi socio-sanitari e politiche di conciliazione - per costruire un welfare di prossimità che valorizzi chi lavora nella cura e allevi il carico sulle famiglie.

Fumarola chiude con una considerazione netta: non possiamo parlare di parità finché la cura di bambini, anziani e persone fragili ricadrà in larga parte sulle donne. La parità non si misura su carta ma nella libertà reale di scegliere lavoro e cura senza penalizzazioni. Rendere la cura una priorità pubblica, condivisa e riconosciuta è quindi una condizione essenziale di equità, di civiltà e di democrazia per l'intero Paese.

Elaborato da fonte: cisl.it

Accertamento disabilità: ecco cosa cambia per i cittadini

Dal 1° giugno sono entrate in vigore nuove regole per l'accertamento sanitario finalizzato al riconoscimento di invalidità civile e disabilità, con riflessi sulle prestazioni economiche collegate. Le novità riguardano in particolare le persone che hanno compiuto 70 anni, ma l'applicazione non è automatica: dipende dalla valutazione del medico certificatore sulla presenza di patologie croniche e ingravescenti (che tendono a peggiorare e ad aumentare di gravità con il passare del tempo).

Se il medico ritiene che l'ultra70enne sia non autosufficiente, resta il percorso tradizionale. Il medico invia il certificato introduttivo all'INPS; entro 90 giorni il cittadino presenta la domanda all'Istituto, anche tramite patronato; poi viene convocato per la visita dalla Commissione Medica della ASL, integrata da un medico INPS; infine riceve il verbale con l'eventuale riconoscimento e la percentuale di invalidità che dà accesso alle prestazioni. In questo caso le modalità non cambiano in funzione della provincia di residenza.

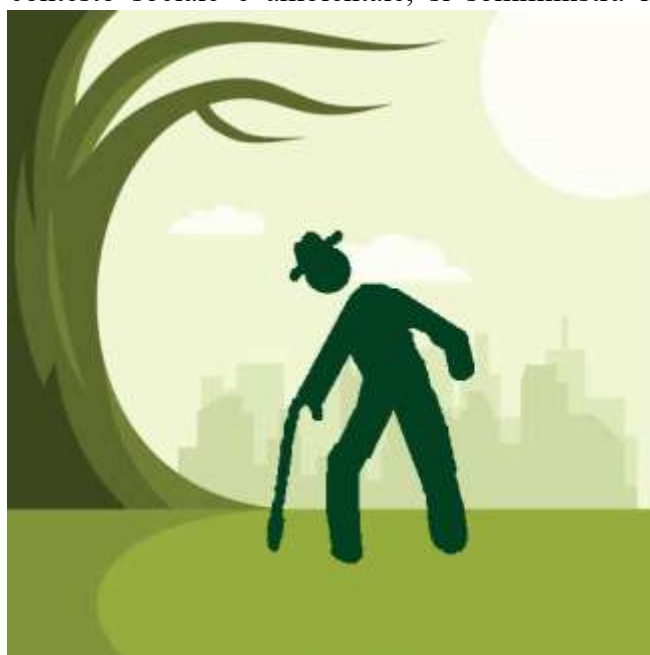
Se, invece, il medico valuta l'anziano autosufficiente, l'iter segue la Riforma della Disabilità (d.lgs. 62/2024), ma solo nelle province dove è attiva la sperimentazione del nuovo sistema. Anche qui il medico invia il certificato introduttivo all'INPS, che in questi casi vale anche come domanda. Il richiedente è sottoposto alla valutazione di base dalle Commissioni Mediche INPS e riceverà il certificato unico con valore polifunzionale.

La sperimentazione è partita il 1° gennaio 2025 in alcune province, nell'ambito dell'attuazione della delega prevista dal PNRR e in conformità alla Convenzione ONU e alle indicazioni europee. La riforma introduce cambiamenti profondi: cambia la terminologia (si parla di "persona con disabilità"), si abbandona il concetto di "gravità" della patologia a favore di quello di "intensità del sostegno", graduata su quattro livelli, e si riorganizzano ruoli e procedure.

Tra le novità pratiche, viene superata la separazione operativa fra ASL e INPS. L'INPS diventa l'unico soggetto competente per l'intero procedimento, inclusa la valutazione sanitaria, mentre il cittadino non deve più produrre una domanda amministrativa: è sufficiente l'invio del certificato introduttivo da parte del medico abilitato. Il verbale della commissione medico-legale viene sostituito da un certificato sanitario unico e integrato, senza più data di scadenza, con visite di revisione previste soltanto in casi residui che saranno definiti da un decreto attuativo.

La valutazione stessa cambia approccio: non è più solo medica, ma multidimensionale. Si considera la situazione psico-fisica della persona in relazione al contesto sociale e ambientale, si somministra il questionario WHODAS (uno strumento standardizzato sviluppato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per misurare la salute e la disabilità in qualsiasi condizione clinica o di popolazione) e si affianca un "progetto di vita" che mira a garantire la partecipazione alla vita quotidiana. L'accertamento si basa sulle classificazioni internazionali dell'OMS, per uniformare i criteri su tutto il territorio nazionale.

Questi cambiamenti toccano aspetti sensibili della vita quotidiana e possono risultare complessi da affrontare da soli, con il rischio di perdere tutele. Per questo è possibile rivolgersi al Patronato Inas Cisl, che offre supporto qualificato per seguire l'intero iter, a partire dal rilascio del certificato medico introduttivo tramite medici convenzionati e con uffici presenti su tutto il territorio.



Agenzia delle Entrate: arrivano le lettere di compliance

Dal 1° settembre sono partite le lettere di compliance, le comunicazioni che l'Agenzia predispone e invia ai contribuenti quando deve segnalare eventuali anomalie riscontrate nelle dichiarazioni dei redditi, nel caso in cui si possa rimediare agli errori o alle omissioni attraverso l'istituto del ravvedimento operoso (ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. n. 472 del 1997). Così facendo, il contribuente, può regolarizzare la propria posizione con la presentazione di una dichiarazione integrativa, il versamento delle maggiori imposte, degli interessi e delle sanzioni ridotte (pari al 10% dell'imposta, invece che il 20% che segue a un controllo formale). In questo modo si evita di passare all'avviso di accertamento.

L'Agenzia delle Entrate invia ad alcuni contribuenti una serie di lettere nelle quali sono riportate delle anomalie rinvenute nelle loro dichiarazioni dei redditi, riguardanti omissioni o infedeltà riscontrate mettendo a confronto i dati dichiarati con quelli che l'Agenzia ha a disposizione all'interno delle proprie banche dati. In questo modo, prima che l'Agenzia notifichi un avviso di accertamento, il destinatario della comunicazione potrà regolarizzare l'errore o l'omissione attraverso il ravvedimento operoso. Al contrario, se il contribuente non ritiene corretti i dati indicati nella sua dichiarazione, basterà comunicarlo all'Agenzia, inviando eventuali elementi e documenti di cui l'Agenzia non era a conoscenza.

Il CAF CISL può aiutare concretamente chi riceve una lettera di compliance dall'Agenzia delle Entrate.

I Centri di Assistenza Fiscale infatti gestiscono regolarmente i rapporti con l'Amministrazione Finanziaria per conto dei cittadini.

Nello specifico, gli operatori del CAF CISL offrono supporto in due modi, a seconda della situazione:

Se l'anomalia è corretta: aiutano a calcolare gli importi corretti, a compilare e inviare la dichiarazione integrativa e a predisporre i modelli F24 per il ravvedimento operoso, garantendoti l'accesso alle sanzioni ridotte.

Se la lettera contiene un errore: verificano insieme all'utente i documenti giustificativi e si occuperanno di inviare formalmente le segnalazioni e i chiarimenti all'Agenzia delle Entrate per chiedere l'annullamento o la correzione della pratica.

In caso di comunicazioni più complesse, molte sedi dispongono anche di uno sportello dedicato al Contenzioso Fiscale CAF CISL per bloccare sul nascere avvisi bonari o cartelle esattoriali errate.

Fonte: pensionati.cisl.it



Inflazione al 2,9%, ma si dovrà aspettare novembre per conoscere la rivalutazione

L'inflazione acquisita per il 2026 è 2,9%: indica la media annua che si avrebbe se i prezzi restassero fermi da qui a dicembre. ISTAT ha rilevato ad agosto un aumento dei prezzi al consumo dello 0,5% rispetto a luglio e del 3,3% su base annua, in accelerazione rispetto al 2,9% di luglio. La spinta viene soprattutto dai beni energetici, cresciuti dal +11,6% al +17,0%; il carrello della spesa è stabile a +1,0%.

Nel Documento di finanza pubblica di aprile il Governo aveva ipotizzato per il 2026 un'inflazione annua del 2,8% e del 2,0% per il 2027. Le rilevazioni estive però collocano il consuntivo sopra quell'ipotesi, rendendo necessario rivedere alcune proiezioni.

Per le pensioni però non conta l'indice generale dei prezzi citato dai titoli, ma la variazione media annua dell'indice FOI (prezzi per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi). FOI e indice generale si muovono in modo simile, ma non coincidono: paniere e pesi sono diversi. Il 2,8% che è circolato come previsione di finanza pubblica non è il dato che il Ministero dell'Economia userà automaticamente nel decreto di novembre per stabilire la percentuale di perequazione automatica, cioè l'aumento delle pensioni basato sull'inflazione.

La legge stabilisce che la rivalutazione delle pensioni avviene per scaglioni di importo, non con un'unica aliquota sull'intero assegno. In pratica, fino a quattro volte il trattamento minimo la rivalutazione è piena; per la parte tra quattro e cinque volte il minimo vale il 90% della percentuale, e per la quota eccedente vale il 75%. Per il 2027 le soglie si misureranno sul trattamento minimo 2026, fissato a 611,85 euro: quattro volte valgono 2.447,40 euro e cinque volte 3.059,25 euro.

Applicando il metodo a scaglioni a un ipotetico indice al 2,9%, gli aumenti mensili lordi stimati risultano così: su una pensione di 1.000 euro l'incremento sarebbe 29 euro; su 2.000 euro, 58 euro; su 2.447,40 euro, circa 71 euro; su 2.800 euro, circa 80 euro; su 3.059,25 euro, circa 87 euro; su 3.500 euro, circa 97 euro. Per esempio, su un assegno da 2.800 euro la parte fino a 2.447,40 euro si rivaluta al 2,9%, mentre i restanti 352,60 euro al 2,61% (90% dell'indice). Chi applica il 90% a tutto l'importo usa un criterio superato e ottiene un risultato inferiore.

Il cedolino di gennaio 2027 conterrà il conguaglio tra l'indice provvisorio applicato nel 2026 (1,4%) e quello definitivo che ISTAT consoliderà, più la nuova perequazione provvisoria per il 2027. Il conguaglio può essere positivo o negativo a seconda dello scostamento; lo stesso meccanismo si ripeterà nel 2028. Chi pianifica il pensionamento in questo periodo deve tenere conto dei parametri applicabili alla decorrenza 2027.

Il trattamento minimo, da 611,85 euro con un indice al 2,9% salirebbe a circa 629,60 euro; l'assegno sociale da 546,24 euro salirebbe a circa 562 euro. Entrambi rientrano nella prima fascia e vengono aggiornati per intero.

Sulle pensioni minime agisce però una seconda componente destinata a esaurirsi. L'incremento aggiuntivo introdotto dall'art. 1, comma 310, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 è stato prorogato dall'art. 1, comma 177, della Legge 30 dicembre 2024, n. 207 fino al 2026, con misura pari all'1,3% per l'anno in corso, e senza un nuovo intervento cessa il 31 dicembre. La sua eventuale proroga rientra fra le proposte in campo per la Manovra 2027, che arriverà alle Camere il 20 ottobre.

Per le pensioni minime esiste un incremento aggiuntivo dell'1,3%. Questo è stato introdotto nella Legge di bilancio 2023 e prorogato con la legge di bilancio 2025, ma dovrebbe scadere il 31 dicembre di quest'anno a meno che non venga esteso al prossimo anno con la Manovra 2027.



Nuove Case della Comunità nella ASL di Latina: Un Passo Avanti per la Sanità di Prossimità

La strada per il rafforzamento della sanità territoriale nel Lazio segna una tappa fondamentale in provincia di Latina. Con l'inaugurazione di quattro nuove Case della Comunità nei comuni di Sperlonga, Terracina, San Felice Circeo e Sabaudia, si compie un passo concreto verso quel modello di medicina di prossimità che la FNP CISL Lazio sostiene da tempo con convinzione.

Il presidente della Regione e la direttrice generale della ASL di Latina hanno ufficialmente dato il via a queste quattro strutture strategiche. Si tratta di un intervento strutturale reso possibile grazie a un investimento complessivo di oltre sei milioni di euro provenienti dai fondi del PNRR.

Nello specifico, i lavori hanno riguardato: il consolidamento e l'ammodernamento strutturale degli edifici; la redistribuzione degli spazi interni, pensata per una gestione ottimale dei flussi e delle esigenze di cura; il rifacimento degli impianti tecnologici e dei servizi igienici; l'abbattimento delle barriere architettoniche mediante l'installazione di nuovi ascensori, garantendo la piena accessibilità anche a chi ha ridotta mobilità; il miglioramento dell'impatto ambientale attraverso il rifacimento delle facciate e la sostituzione degli infissi esterni, garantendo un reale efficientamento energetico.



La vera svolta delle Case della Comunità risiede nell'integrazione, all'interno dello stesso spazio fisico, delle funzioni sanitarie, ambulatoriali e amministrative. Questo modello evita il "pellegrinaggio" burocratico a cui i nostri iscritti sono troppo spesso costretti.

Per il nostro sindacato, che rappresenta migliaia di pensionate, pensionati e anziani spesso alle prese con patologie croniche e difficoltà di accesso alle cure, queste inaugurazioni rappresentano un segnale positivo di inversione di tendenza: la salute deve tornare a essere vicina ai cittadini, dentro le comunità.

A pieno regime, l'offerta assistenziale delle quattro strutture sul territorio pontino comprenderà una vasta gamma di servizi dedicati alla presa in carico globale della persona. Si avrà la presenza di attività ambulatoriali di medicina generale, pediatria e continuità assistenziale per la definizione di progetti di cura individualizzati; si potranno fare di visite specialistiche e verranno erogate prestazioni infermieristiche sul territorio. Saranno presenti servizi di valutazione geriatrica e fisiatrica specificamente orientati alla gestione della cronicità, delle demenze e delle disabilità. Per la salute mentale e il supporto psicologico si potranno effettuare interventi dedicati ai disturbi cognitivi e servizi di psicologia clinica. Si effettueranno visite infermieristiche e sociosanitarie domiciliari collegate all'Assistenza Domiciliare Integrata, un pilastro insostituibile per permettere agli anziani non autosufficienti di rimanere nel proprio contesto familiare. Infine saranno attivati servizi di telemedicina per monitorare i pazienti a distanza, riducendo la necessità di spostamenti faticosi.

Completano il quadro i servizi di orientamento, accompagnamento e informazione per le famiglie, fondamentali per non lasciare soli i caregiver familiari, insieme ad attività di promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce.

Accogliamo con grande favore l'apertura di queste quattro Case della Comunità. Mettere al centro i cittadini cronici, fragili e con bisogni complessi attraverso una presa in carico integrata sociosanitaria è l'unica vera risposta al sovraffollamento del pronto soccorso e alle lunghissime liste d'attesa.

Tuttavia, come sindacato dei pensionati, sappiamo bene che le sole mura riqualficate non bastano a fare la sanità territoriale.

Come FNP CISL Lazio continueremo a vigilare affinché le risorse del PNRR si traducano in servizi reali, efficienti e continui per tutta la popolazione, convinti che la salute di prossimità sia un diritto universale da difendere giorno dopo giorno.

Gli avvisi sui rischi mentali sui social media possono scoraggiare i nostri ragazzi



Quante volte ci capita di vedere giovani, anche i nostri nipoti, con gli occhi incollati agli schermi dei cellulari, del tutto isolati dal mondo reale? Probabilmente ci chiediamo anche se questa continua immersione nei social media non nasconda insidie per la loro salute.

Una recente ricerca scientifica condotta dalla Stanford Medicine ha gettato nuova luce su questo delicato argomento, offrendoci preziosi spunti di riflessione.

Lo studio, pubblicato sulla rivista medica JAMA Health Forum, ha coinvolto 1.012 ragazzi di età compresa tra i 13 e i 29 anni. I ricercatori hanno voluto testare l'efficacia di diversi messaggi di avvertimento da inserire sulle piattaforme, un po' come accade per i rischi scritti sui pacchetti di sigarette che tutti noi ben conosciamo. L'idea nasce da un appello lanciato nel 2024 da Vivek Murthy (il

principale portavoce del governo federale statunitense per le questioni di salute pubblica) che proponeva proprio l'introduzione di avvisi sanitari sui social.

Ma quali sono i veri timori che tormentano i ragazzi? Durante lo studio sono stati mostrati avvertimenti legati a svariati problemi: disturbi del sonno, ansia, depressione, dipendenza, problemi di immagine corporea e danni generali alla salute mentale. È emerso che gli avvisi più efficaci nel dissuadere i ragazzi dall'uso dei social e nell'aumentare la consapevolezza dei pericoli sono stati proprio quelli riguardanti la depressione, l'ansia e i danni generici alla salute mentale. La professoressa Anna Grummon, autrice principale dello studio, ha osservato che questi problemi toccano profondamente i giovani, che riescono facilmente a immedesimarsi.

Come nonni, queste rivelazioni devono farci riflettere molto. Sapere che i nostri nipoti percepiscono l'ansia e la depressione come minacce reali legate all'uso dei social ci fa capire quanto sia fragile la loro serenità. Pensate che persino la legge dello Stato della California, che entrerà in vigore il primo gennaio del 2027, prevede avvertimenti dettagliati per ricordare che la sicurezza di queste piattaforme per i giovani non è mai stata dimostrata e che esse sono associate a danni significativi alla salute mentale. Nonostante la formulazione di questo avviso californiano fosse complessa, i giovani l'hanno comunque ritenuta efficace.

Tuttavia, c'è un ostacolo pratico da superare. Gli scienziati spiegano che, a differenza del fumo o dell'alcol in cui l'avviso resta fisso sul prodotto, sui social questi messaggi compaiono come finestre pop-up durante l'utilizzo. Ad oggi, la ricerca non ha ancora misurato una reale riduzione del tempo trascorso online dai ragazzi, ed è ancora da verificare se tali avvisi modificheranno concretamente i loro comportamenti quotidiani.

Cosa possiamo fare noi nonni in pratica? Anche se noi non possiamo certo controllare le leggi, possiamo essere per loro un porto sicuro. Il semplice consiglio di "fare una pausa", già usato da alcune piattaforme, si è rivelato meno efficace rispetto a un avviso serio sulla salute mentale. Questo significa che con i nostri cari nipoti non dobbiamo limitarci a dire un freddo "spegni quel telefono", ma dobbiamo dialogare apertamente, spiegando i rischi reali e stimolandoli a vivere appieno la vita reale. I nostri ragazzi hanno bisogno della nostra presenza e della nostra esperienza per non perdersi mai nei labirinti infiniti della rete. Probabilmente ignoreranno i nostri consigli sentendosi super preparati ad affrontare i rischi collegati all'eccessivo utilizzo degli smartphone, ma vale sempre la pena di tentare.



La vita non va in pensione

UNISCITI ALLA FEDERAZIONE NAZIONALE PENSIONATI CISL



La vita non va in pensione

UNISCITI ALLA FEDERAZIONE NAZIONALE PENSIONATI CISL

La **NEWS LETTER**

DI **FNP** **CISL**
PENSIONATI

ISCRIVITI

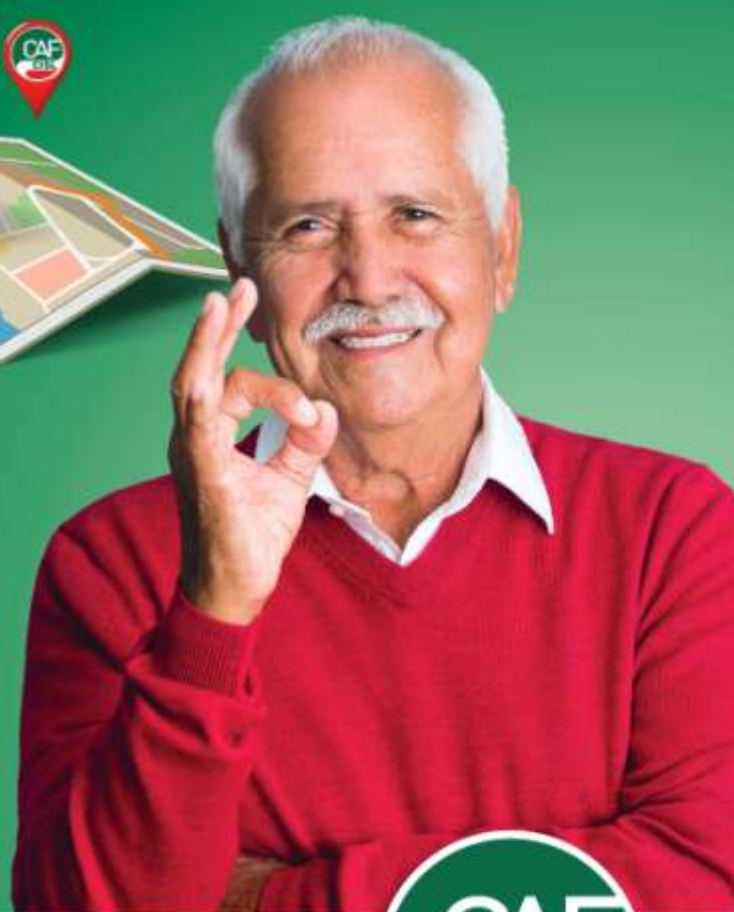
per leggere notizie
e approfondimenti



IL POSTO **GIUSTO** PER TUTTE LE RISPOSTE



NON SOLO
730



**Prenota
adesso**



Numero Verde

800800730



WhatsApp

0687165505



cafcisl.it



**vicini a te
da oltre 30 anni**



la nostra casa

Numero Verde
800 249 307

Per gli iscritti
CISL

**Tutte le prestazioni
del patronato Inas
SONO GRATUITE**

- ✗ Domande di pensione dirette, reversibilità, supplementari
- ✗ Verifica estratti conti contributivi
- ✗ Domande di disoccupazione Aspi, Mini-Aspi, Mobilità
- ✗ Domande di maternità e paternità
- ✗ Infortuni e Malattie Professionali
- ✗ Domande di invalidità civile
- ✗ Domande di permesso di soggiorno