


**Coronavirus:  
lo scenario**

PAOLO VIANA  
 Inviato a Lignano Sabbiadoro  
 (Udine)

«Non perdetevi di vista la sorgente dell'impegno: il cuore e il pensiero di Gesù». Così il vescovo di Udine, Andrea Bruno Mazzocato, ha salutato il XVI congresso Uneba, che si è chiuso ieri con l'elezione del consiglio nazionale. Adesso, le priorità di residenze sanitarie assistenziali e case di riposo aderenti all'Unione diventa quella di sedersi ai tavoli che contano. Da quello della riforma dell'assistenza agli anziani, che contrappone assistenza domiciliare a Rsa, alla riforma del Terzo settore: in assenza dei decreti applicativi, molte realtà non sanno se convenga trasformarsi in enti del Terzo settore o aziende sociali; su chi ha una Onlus, poi, incombe il rischio della cancellazione di molti benefici fiscali. Infine, il Pnrr, che cita le Rsa una sola volta e impegna solo 400 milioni di euro. Giova ricordare che le Rsa "pesano" per 285mila posti letto, oltre i 40mila delle residenze sanitarie per disabili, contro i 215mila posti letto di tipo assistenziale dell'ospedalità pubblica e privata profit, cui si aggiungono 30mila posti per la riabilitazione. Le Rsa sono per il 17% pubbliche, per il 25% private profit e per il restante 58% appartengono a enti no profit, di cui il 40% dei quali, con circa 100mila posti letto, sono rappresentati dall'Uneba. Ecco come le strutture spiegano i loro problemi.

**Il "continuum" milanese**  
 Delle Rsa gli italiani sanno poco, ma la Sacra Famiglia di Cesano Boscone, alle porte di Milano, è diventata nota al grande pubblico nel 2014 quando Silvio Berlusconi, a seguito di una condanna, fu affidato in prova ai servizi sociali e si scelse proprio gli anziani dell'istituto fondato da monsignor Pogliani. Tanta celebrità non è bastata a chiarire agli italiani che queste strutture non sono più quelle del 1896. Non solo perché oggi la Fondazione Sacra Famiglia assiste 2mila persone in tre Regioni. «La Rsa è solo una delle forme di presa in carico dell'ospite - spiega il direttore sociale Stefania Pozzati - ma è quella che assicura un'assistenza a 360 gradi e h24, mentre l'assistenza domiciliare di un anziano non autosufficiente si limita in genere alle cure infermieristiche per 18 ore all'anno».

La Sacra Famiglia, come altre realtà del Terzo settore, eroga anche servizi di assistenza domiciliare ma, spiega Pozzati, «questo tipo di assistenza non può funzionare senza una rete familiare che si fa carico di tutto ciò che l'operatore non fa». L'assistenza domiciliare integrata copre prevalentemente il bisogno sanitario ed è meno costosa per lo Stato perché si eroga un servizio più limitato: la puntura, ma non il trasporto in ospedale, il catetere ma non il vitto, la cura delle piaghe ma non l'animazione durante le lunghe giornate di convalescenza. Il format cui tendono queste istituzioni è il "continuum assistenziale" che permette un'assistenza sociosanitaria a misura di bisogno.

**La Sicilia cerca professionisti**  
 I circa 1.500 ospiti dell'Opera Diocesana di Assistenza di Catania sono tutti disabili, spesso con invalidità che supera il 75%. «Lavoriamo perché l'ospite stia bene e la sua famiglia sia sollevata - spiega il direttore amministrativo della fondazione, Santo Nicosia -, strutturando il servizio come un day hospital con presa in carico presso le abitazioni e impegnando gli ospiti, quando non devono seguire le terapie, con laboratori



Farsi carico delle fragilità è la missione fondamentale delle Rsa del nostro Paese

# Dalle Rsa messaggio allo Stato

## «Solo da noi assistenza totale»

che ne riprendano le abilità». Logopedisti, fisioterapisti, medici, infermieri, operatori sociosanitari: sono 410 i dipendenti, distribuiti su 4 centri di riabilitazione. L'utenza è individuata dall'Asp. Quando il paziente è un minore, le terapie vengono effettuate anche presso le sedi scolastiche. Un convitto ospita 98 ospiti in condizioni gravi e gravissime. L'eccellenza non è scontata. «Dalla pandemia in poi - spiega Nicosia - non troviamo più i professionisti che servono, perché i bandi dell'ospedalità pubblica ci hanno dissanguato». Il contratto Aris è meno competitivo di quello statale. «Perdere una psicomotricista è un bel problema - commenta Nicosia -. Per questo, stiamo cercando di far capire che dev'essere tolto il

numero chiuso in alcune facoltà universitarie da cui provengono queste figure, delle quali oggi c'è una forte domanda». **Il paradosso bolognese**  
 La fondazione Santa Clelia Barbieri di Alto Reno Terme, nel Bolognese, ha due profili giuridici. Alcune attività rientrano tra quelle della onlus, altre tra quelle dell'ente ecclesiastico. Parrebbero sofismi da leguleio e invece sono soldi. «Da tempo

gestiamo sia Rsa che case di riposo - spiega il direttore generale Fabio Cavicchi - che oggi hanno 250 utenti e 160 dipendenti. Una delle quattro strutture è una Onlus, le altre enti ecclesiastici. Se devo riammendare la Onlus, che ha anche altre agevolazioni, posso detrarre il 110% dell'investimento, negli altri casi, pur fornendo lo stesso identico servizio, no». Paradossalmente, da que-

sta fondazione dipendono due Rsa gemelle, che però sono soggette a una tassazione diversa, con un'ovvia incidenza sui bilanci. Come altre realtà Uneba, anche questa fondazione patisce per la mancanza di personale specializzato. «Aggiungiamoci - spiega il direttore generale - che la Regione Emilia Romagna ha un sistema di accreditamento che prevede la possibilità da parte delle Asl di destinare alle Rsa il personale infermieristico che assume, tuttavia i bandi non prevedono questa possibilità e l'infermiere neo-assunto può decidere se lavorare o meno in una delle nostre strutture. È necessaria, come abbiamo già proposto alla Ausl e ai Comuni, una programmazione territoriale dell'offerta sociosanitaria che

comprenda anche le Rsa». **La terza "s" di Padova**  
 La fondazione Opera Immacolata Concezione onlus di Padova è tutt'altro che la classica piccola casa di riposo: 13 Rsa in Veneto, 1.700 dipendenti, 2.400 ospiti, più qualche asilo, nido compreso, centri diurni, assistenza domiciliare, due hospice, un reparto per stati di minima coscienza (24 posti letto), attività sportive per disabili. E il più grande ospedale di comunità. «In questo momento la nostra priorità è la formazione degli Oss (operatori socio-sanitari, ndr). Il cambiamento della domanda, che riflette un cambiamento sociale, impone una crescita dell'operatore sociosanitario e delle altre figure, come della diagnostica di prossimità e della telemedicina» ci dice Fabio Toso, direttore generale della fondazione.

La Regione Veneto, su proposta dell'Uneba, ha deliberato un percorso di formazione e il riconoscimento all'Oss di una professionalità maggiore, ma l'Ordine degli infermieri si è opposto. «Non ha capito che si punta a coadiuvare l'infermiere e non a sostituirlo» dice Toso, secondo cui il futuro vedrà uno sviluppo significativo anche della professione infermieristica, come in altri Paesi. La delibera è stata impugnata e il Consiglio di Stato dovrà pronunciarsi, ma, annuncia, «siamo intenzionati ad andare avanti, come lo è la Regione, perché questa è una battaglia per la crescita del servizio e non contro una professione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Stefania Pozzati



Fabio Cavicchi



Fabio Toso



Santo Nicosia

FILIPPO BOSCIA RILETTO PRESIDENTE DELL'AMCI

## Speranza ai medici cattolici: il Covid ora diventi un'opportunità

ENRICO NEGROTTI  
 Roma

Superare la pandemia non basta, occorre contrastare la «salute diseguale». È il messaggio al centro della tavola rotonda del XXVII congresso nazionale dell'Associazione medici cattolici italiani (Amci) che si è chiuso ieri a Roma. «Dalla crisi del Covid-19 dobbiamo trarre una lezione e trasformarla in opportunità» ha auspicato il ministro della Salute, Roberto Speranza, ricordando che dal 2019 sono state aumentate le risorse in sanità: dal miliardo annuo si è passati a due, poi a 10 nel 2020 e ora a 20 con il Pnrr. Il ministro ha rivendicato lo stanziamento di 17.400 borse per la specializzazione dei medici e ha annunciato un'epoca di riforme del Servizio sanitario nazionale, chiudendo la stagione dei tagli alla spesa. Investimenti sono previsti sul personale e per rivedere l'equilibrio ospedale-territorio. E pure gli esiti del congresso Amci «potranno aiutarci a risolvere parte delle

questioni aperte per migliorare la sanità pubblica». «Dal congresso Amci - ha rimarcato il presidente Filippo Boscia - è emersa la necessità di istruire la società, anche nel rispetto dell'etica del medico e dei principi deontologici di libertà, indipendenza e responsabilità, mantenendo la centralità della persona nella cura». Il direttore dell'Ufficio nazionale Cei per la pastorale della salute, don Massimo Angelelli, non ha nascosto le sue preoccupazioni: «Alzare i tetti di spesa soprattutto sul personale (cosa necessaria) riguarda sempre solo la sanità pubblica, ma si dimentica la sanità cattolica, quasi sempre un privato accreditato, che forma i suoi professionisti e li perde. Nel solo Lazio sono previsti dal Pnrr 36 nuovi ospedali di comunità: dove li trovano i medici necessari?». Don Angelelli ha poi sottolineato la necessità di «coerenza» che deve caratterizzare il medico che si definisce cattolico. Il tema delle disuguaglianze è emerso in modo netto nell'intervento di Francesco Savino, vescovo di Cassano all'Ionio: «Nella mia Calabria, che è perife-

ria, i poveri si ammalano prima e muoiono prima che nel resto del Paese. I problemi della sanità si risolvono camminando insieme, non dividendo l'Italia». Anche il presidente della Federazione nazionale dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, ha osservato che «è stato fatto poco per ridurre le disuguaglianze tra i territori: lo Stato è uno e non 21 sistemi diversi. A Speranza abbiamo proposto proprio l'istituzione di un Osservatorio ministeriale sulle disuguaglianze». Quanto all'etica, ha concluso Anelli, in una società complessa e pluralista «se va rispettata la coscienza di un malato, non può non essere rispettata anche quella di un medico fedele a valori differenti». Al termine è stato rinnovato il Consiglio nazionale dell'Amci, che ha confermato Filippo Boscia quale presidente per il prossimo quadriennio. Accanto a lui il segretario nazionale Stefano Ojetti, e i tre vicepresidenti: Franco Balzaretti (Nord), Maria Nincheri Kunz (Centro) e Giuseppe Battimelli (Sud).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### LE RICHIESTE

Il Pnrr cita le Residenze sanitarie una volta sola e impegna appena 400 milioni. Ma le strutture "pesano" per 285mila posti letto, dei quali 100mila rappresentati da Uneba

### Prete No-vax, interviene la diocesi di Bergamo

Un "appello alla vaccinazione". È quello di monsignor Francesco Beschi, vescovo di Bergamo: la strada dell'immunizzazione, rimarca la diocesi orobica in una nota, è «una indicazione che richiede di tradursi, come obbligo morale, e, per quello che è previsto, di obbligo legale, in comportamenti coerenti, dettati da uno spirito di sintonia ecclesiale e di responsabilità da parte di coloro che rivestono compiti di guida nelle comunità». L'intervento nasce come risposta ufficiale della diocesi a un'iniziativa personale di tre sacerdoti, appartenenti alle parrocchie di Ambivere, Mapello e Valtrighe, tra Isola Bergamasca e Val San Martino, che nei giorni scorsi hanno lanciato un "fondo di solidarietà" in favore dei lavoratori che non intendono aderire all'obbligo del green pass e che quindi rischiano ripercussioni salariali; la trovata dei tre preti era stata accompagnata anche dalla distribuzione di un volantino e di un opuscolo dai contenuti forti sulla gestione della pandemia, sul virus e sui vaccini. Parole forti e apparse fuori luogo, in quella terra che durante la prima ondata della pandemia ha pagato il tributo umano più pesante: il virus ha speso circa seimila vite solo tra marzo e aprile 2020, comprese quelle di 25 sacerdoti. La diocesi di Bergamo, nella ferma replica all'iniziativa contro il Green pass, parla di «situazioni di sconcerto createsi nelle parrocchie di Mapello e Ambivere», e sottolinea l'adozione di «indicazioni elaborate in sintonia con l'Osservatorio giuridico delle diocesi lombarde», per ribadire «che queste linee sono da considerare lo strumento operativo per la diocesi di Bergamo, che tutti (comunità, gruppi e singoli), nelle diverse modalità di impegno e appartenenza, sono chiamati a mettere in atto per il bene personale, ecclesiale, sociale». Luca Bonzanni

© RIPRODUZIONE RISERVATA