

NUOVA

# PROPOSTA

n. 1/2  
2024

UNEBA

Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale

[www.uneba.org](http://www.uneba.org)

## PIO ISTITUTO DEI SORDI: LA VOCE DI CHI NON PUÒ SENTIRE



anno L - Poste Italiane SpA - spediz. in abb. post. 70% - C/RM/DBC ISSN 2532-8344

**all'interno:**

**Demenze: in Italia sempre più persone colpite  
Oss e infermieri provenienti dall'estero  
La carica innovativa di Adele Bonolis**



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale

# Uneba da 75 anni al servizio dei più fragili



Con i nostri valori, siamo la voce  
e il sostegno dei **1.000** enti che ogni giorno,  
in **tutta Italia**, si dedicano ai più fragili,  
operando nel settore **sociosanitario**,  
**assistenziale ed educativo**

Per contattare Uneba nazionale:  
mail: [info@uneba.it](mailto:info@uneba.it) - tel. **06 5943091**

**Riforma della non autosufficienza,  
rinnovo del contratto di lavoro,  
reperimento del personale sanitario.**

# Tante le sfide che ci attendono nel 2024

**Franco Massi**

Presidente nazionale Uneba

**N**el 2024 sono molte le novità, gli impegni e le scadenze che ci attendono. E che metteranno alla prova tutti coloro che, a vario titolo, sono e saranno protagonisti e interlocutori del mondo sanitario, sociosanitario e del Terzo settore. E ci siamo anche noi di Uneba. A livello nazionale e territoriale, la nostra associazione vedrà tutti impegnati nel continuare a rappresentare con sempre maggiore forza le necessità delle persone anziane e con disabilità, dei minori e dei giovani e adulti con problemi di dipendenza. È per questo che siamo in campo da 74 anni. Il prossimo anno, anno del Giubileo, l'occasione della celebrazione del nostro settantacinquesimo compleanno ci consentirà di rivisitare la nostra vicenda associativa e di rivendicare il nostro contributo alla storia dell'assistenza in Italia.

Il 2024 sarà l'anno di una prima attuazione della legge per gli anziani non autosufficienti. Si tratta di una buona legge che ha suscitato molte speranze. Speranze, purtroppo, in parte deluse perché il decreto attuativo, pur contenendo aspetti positivi, è carente sia sulla riforma e rivisitazione complessiva dei servizi domiciliari sia sulla riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali. Mancano, inoltre, indicazioni concrete per l'attuazione della "prestazione universale" per 10 milioni di persone anziane. Le nostre interlocuzioni e proposte sulla legge e sul decreto legislativo con la Presidenza del Consiglio e con i Ministeri del Lavoro e della Salute, con le altre 50 associazioni e con il Patto per un Nuovo Welfare sulla non Autosufficienza, qualche risultato lo hanno ottenuto. Nei prossimi mesi, con attenzione anche a futuri provvedimenti di bilancio, non faremo mancare il nostro apporto e le nostre proposte. Coprogrammazione e coprogettazione non devono restare indicazioni teoriche, ma tradursi in effettiva collaborazione anche nelle Regioni, nei Comuni e nelle Aziende sanitarie locali. Chiediamo di partecipare alla definizione dei nuovi modelli di assistenza territoriali in forza, anche, della nostra rappresentatività: i servizi assistenziali per i fragili sono oggi prestati per più dell'80% da enti, associazioni e fondazioni private prevalentemente non profit.

Ed è il non profit, e in particolare le Onlus, ad attendersi nei prossimi mesi concreti riconoscimenti e provvedimenti legislativi da tempo attesi. Le Onlus, in attesa dei decreti in materia fiscale, sono da tempo in un limbo: non possono costituire una rete associativa nazionale e non hanno elementi certi per scegliere a quale registro del Terzo settore iscriversi. Per le nostre strutture le difficoltà di reperimento del personale infermieristico e ausiliario dovrebbero, nel corso dell'anno, ridursi. Il progetto Samaritanus Care ha stipulato convenzioni con università cattoliche di Paesi extra comunitari disponibili a mettere a disposizione degli enti associati a Uneba e ad Aris propri laureati in discipline sanitarie. La continuazione del confronto con i sindacati per il rinnovo del contratto collettivo nazionale dovrebbe attenuare le criticità oggi presenti nel mercato del lavoro nel nostro settore, oltre a riconoscere per i nostri operatori un giusto riconoscimento economico. Anche nel corso di quest'anno i convegni nazionali organizzati in Campania, in Veneto e in Lombardia, con la collaborazione delle federazioni regionali, rappresenteranno momenti di studio e di rilancio delle attività tipiche svolte dai nostri associati. La presenza di esperti, di autorità istituzionali e di docenti delle università locali ci farà crescere e migliorare qualitativamente i nostri servizi socio assistenziali nell'ottica di potenziamento dei centri multiservizi. ■



**Direttore Responsabile:**  
**MAURIZIO GIORDANO**

**Redazione:**  
Antonella Patete e Sergio Zanarella

**Amministrazione:**  
Via Gioberti, 60 - 00185 Roma  
Tel. 065943091 - Fax 0659602303

**Il nostro sito internet è:**  
[www.uneba.org](http://www.uneba.org)

**la nostra posta elettronica è:**  
[info@uneba.it](mailto:info@uneba.it)

Autorizzazione del Tribunale di Roma  
n. 88 del 21/2/1991

**Progetto e realizzazione grafica:**  
[www.fabiodesimone.it](http://www.fabiodesimone.it)

**Stampa:**  
Consorzio AGE - Pomezia (Roma)

Il giornale è inviato gratuitamente agli  
associati dell'UNEBA

Finito di stampare nel **marzo 2024**

**3**

**Tante le sfide che ci attendono nel 2024**

Franco Massi

**5**

**Demenze. Tra pazienti e familiari, 6 milioni di persone coinvolte in Italia**

Renato Frisanco

**8**

**Oss e infermieri in arrivo dall'estero**

Francesco Facci

**10**

**Prendersi cura del futuro**

Suor Franca Rosso

**12**

**Consenso informato e amministratore di sostegno. Ecco come funziona**

Angelo Bianco

**16**

**Pio Istituto dei Sordi: una storia lunga 170 anni**

Stefano Cattaneo

**18**

**La persona sorda al centro. Gli interventi promossi dall'Istituto**

Francesca Di Meo

**20**

**L'impresa della Carità. Un libro racconta la storia di Adele Bonolis**

Alessandro Pirola

**22**

**Autori di reato e pazienti psichiatrici. Per loro la Fondazione Adele Bonolis è casa A.S.**

# Demenze.

## Tra pazienti e familiari, 6 milioni di persone coinvolte in Italia

**Sono oltre 2 milioni gli individui con demenza o lieve deterioramento cognitivo nel nostro Paese. Forte l'impatto sulle famiglie e sulla rete dei servizi socio-sanitari. Costi stimati in 23 miliardi di euro, di cui il 63% a carico dei familiari. Ancora insufficienti, soprattutto al Sud, i Centri per disturbi cognitivi e demenze, i Centri diurni e le Rsa. I dati del Report dell'Istituto Superiore di Sanità**

### **Renato Frisanco**

Sociologo ricercatore e vicepresidente dell'associazione Luciano Tavazza

Il Report nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sull'attività dell'Osservatorio Demenze, presentato lo scorso fine febbraio a Roma, costituisce un contributo di qualità, per completezza di analisi, approfondimento dei temi e indicazioni operative.

La pubblicazione è ricca di contenuti informativi e scientifici su questo tema di salute pubblica importante e impegnativo, che ha conosciuto negli ultimi anni un forte investimento istituzionale per strategia, fondi, organizzazione, linee guida, pur dentro uno scenario di impoverimento relativo di risorse e di minor efficienza del welfare pubblico.

Dal report emergono non pochi elementi utili a inquadrare il fenomeno e ad affrontarlo in termini operativi, mettendo in atto le indicazioni del Piano Nazionale delle Demenze che lo guida, anche nell'intento di armonizzare le politiche e i servizi a livello nazionale. Si tratta della prima fotografia di una situazione che richiede di essere monitorata nel tempo, con le acquisizioni aggiornate dello specifico Osservatorio.

### **Demenze: definizione, numeri e impatto sociale**

Si parte da una chiara definizione di demenza: "quella condizione in cui la memoria, il ragionamento, il comportamento e le abilità sociali sono compromesse a tal punto da interferire, in chi ne è affetto, col normale svolgersi della vita di tutti i giorni". Più che una singola malattia, è

un insieme di segni e sintomi che sono causati da molteplici malattie, per lo più progressive, croniche, spesso anche molto differenti tra loro, tra le quali la più conosciuta e diffusa (il 60% del totale) è quella di Alzheimer. Per questo si parla di "demenze" che rappresentano una delle maggiori cause di disabilità e sono al settimo posto nel mondo per causa di morte.

Le demenze hanno un impatto notevole in termini socio-sanitari, sia sulle famiglie che ne sono drammaticamente coinvolte, sia perché richiedono l'attivazione di una qualificata rete integrata di servizi sanitari e socio-assistenziali. La loro diffusione è in aumento perché in relazione interdipendente con l'invecchiamento della popolazione, che interessa particolarmente il nostro Paese.

I dati sono eloquenti: all'inizio del 2023 i casi di demenza stimati nella fascia di età uguale o superiore a 65 anni sono 1 milione e 127 mila. A questi si aggiungono le persone con lieve deterioramento cognitivo (il cosiddetto MCI consistente in una fase intermedia tra la normalità e cognitiva e la demenza), calcolate in 952mila unità sulla popolazione dai 60 anni in poi, quasi il 6% di questa. In entrambi i gruppi prevale per incidenza il genere femminile: nel 70% dei casi di demenza e nel 56,5% di quelli di lieve deterioramento cognitivo. Altro dato epidemiologico da tenere sotto osservazione sono i 23.730 casi di demenza precoce, ovvero nella fascia d'età 35-64.

Il numero stimato di persone coinvolte dalla demenza e dal MCI in Italia è di circa 6 milioni, considerando, oltre



ai 2 milioni di persone colpite da tali patologie, i 4 milioni di familiari. Non è un fenomeno solo italiano dato che attualmente nel mondo le persone con qualche forma di demenza sono oltre 50 milioni, ma diventeranno 152 milioni entro il 2050.

Vi è poi un problema di sostenibilità dei costi per far fronte all'estendersi di queste malattie che peraltro pesano sempre di più sulle famiglie. Secondo un recente studio dell'Università degli studi di Tor Vergata in Italia i costi complessivi sostenuti per le demenze sono stimati in 23 miliardi di euro, di cui il 63% a carico dei familiari. Fortunatamente negli ultimi 10 anni si è assistito a un mutamento di scenari per i significativi progressi scientifici, sia nel campo della prevenzione e della diagnosi precoce, sia nel campo dell'organizzazione dei servizi sanitari.

### Le novità del Piano nazionale delle demenze

In particolare, in Italia il cambio di passo è avvenuto nel 2014 con l'emanazione del Piano nazionale delle demenze (PND), che ha sostituito il Piano Cronos del 2000, la prima iniziativa coordinata a livello di Paese per le demenze, nello specifico di Alzheimer. Il PND è lo strumento di sanità pubblica con cui vengono promossi interventi appropriati e adeguati, di contrasto allo stigma sociale, di garanzia dei diritti, di conoscenza aggiornata, di coordinamento delle attività, interventi che nel loro complesso dovrebbero permettere una corretta gestione integrata della demenza.

Il contributo del Report è prezioso perché permette di comprendere l'intreccio tra i diversi "gangli" organizzativi e i relativi strumenti messi a disposizione dall'autorità sanitaria: la pianificazione sistematica, il fondo di 14,1 milioni stanziato per le Regioni e Province autonome (2021-2023), il Tavolo per il governo tecnico degli obiettivi e di controllo della loro attuazione, le "linee guida" specifiche per l'operatività e per l'attuazione efficace del "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale", l'Osservatorio per il monitoraggio della situazione, l'informatizzazione di una cartella clinica finalizzata alla valutazione dei percorsi e

degli esiti degli interventi. Vi si trovano anche prime indicazioni sui dati epidemiologici e sugli studi cruciali di prevenzione, come la recente stima di prevalenza di 11 fattori di rischio prevenibili per la demenza. Viene data rilevanza alla formazione e presentate delle esperienze realizzate con gli operatori, i caregiver e i familiari, questi ultimi coinvolti con i primi anche in un "focus group" su alcune tematiche dell'intervento sulle persone con demenza. Vi sono anche indicazioni metodologiche sulla realizzazione di opportunità formative, tra cui quelle congiunte operatori-familiari, dopo averle testate con successo. Inoltre si dà conto dei risultati di alcune survey sullo stato dei servizi e il loro funzionamento con utilizzo di indicatori strutturali, di processo e di esito.

I servizi fondamentali per il trattamento delle persone che soffrono di deterioramento cognitivo sono i Centri per disturbi cognitivi e demenze (Cdc), i Centri diurni (Cd) e le Residenze Sanitarie (Rsa). Anch'essi risultano in crescita, ma non sono ancora soddisfacenti secondo la maggioranza dei familiari (55%), né quantitativamente sufficienti e adeguatamente distribuiti sul territorio nazionale, essendo a vantaggio delle regioni del Nord rispetto a quelle del Centro e, ancor più, del Mezzogiorno. Ma vediamo quali sono le caratteristiche di ognuno di questi servizi.

### Centri per i disturbi cognitivi e demenze

I Centri per i disturbi cognitivi e demenze rilevati nel 2022 sono 534 e i dati degli utenti stimati per ogni Centro rivelano un range di presenza ancora ampio tra le diverse aree del Paese, e dentro le stesse. La survey condotta nel 2019 non ha rilevato il dato dell'utenza in carico, probabilmente a seguito della pandemia. Questi Centri svolgono specifici e complementari servizi: diagnostici, assistenziali e trattamentali, con una importante funzione educativa e riabilitativa, così che sono i più adatti all'applicazione della cartella clinica informatizzata. Essi hanno una prevalente collocazione ospedaliera – pur se è in atto una capillarizzazione del servizio sul territorio – e sono diretti da una figura di profilo medico (neurologo o geriatra) con una équipe in cui è importante la presenza di infermieri, psicologi o neuropsicologi. L'intervento di questi ultimi, presenti in un terzo dei Cdc, è "raccomandato" dalle linee guida internazionali per il loro contributo nella diagnosi di demenza. I Centri sono attivi per non più di 3 giorni alla settimana, soprattutto nel Mezzogiorno, e hanno un orario medio di apertura settimanale di 18 ore, in tendenziale incremento negli ultimi anni con il relativo aumento del numero di pazienti valutati.

Operano prevalentemente seguendo un indirizzo o programmazione socio-sanitaria di Regione, Asl o distretto, e nella metà dei casi si avvalgono della disponibilità di un Percorso diagnostico terapeutico assistenziale definito dall'istituzione sanitaria, e questo avviene decisamente più al Nord (69%) che nel Mezzogiorno (27%). Punti di efficienza di questi servizi sono l'offerta di Assistenza

domiciliare integrata, gli interventi psicosociali, la terapia occupazionale e la riabilitazione cognitiva, il ricovero di sollievo, il punto di ascolto telefonico, i Caffè Alzheimer (in crescita) e i rapporti con le associazioni dei familiari: al riguardo spiccano le realtà del Nord. Ancora insufficiente è ovunque l'offerta di esami diagnostici e dei trattamenti psicosociali, psicoeducativi e di riabilitazione. In sostanza i Ccd presentano in generale, e nelle tre macro-aree del Paese, un'ampia eterogeneità di aspetti organizzativi, di figure professionali e di tipi di interventi.

### Centri diurni

I Centri diurni: su 1.084 strutture quelle che accolgono persone con demenza sono 443, presenti in maggioranza in 3 regioni: Lombardia, Toscana e Puglia. In un quarto dei casi sono gestite da Asl, Comune o Azienda speciale, in tutti gli altri da enti di Terzo settore, oltre ad alcune Ipab (4,7%). La ricerca evidenzia che i posti mediamente occupati nei Centri diurni dalle persone con demenza sono 10,8, rispetto ai 22,5 mediamente disponibili. Proiettando il numero medio di posti per i Centri diurni occupabili nel Paese sono quasi 4.800 posti per le persone con demenza e corrispondono pressoché agli accessi nel corso del 2019. Le attività svolte nei Centri diurni possono essere molteplici: quelle più realizzate sono "animazione, socializzazione e ludico-ricreative" e attività di stimolazione e riabilitazione cognitiva. Costante e frequente è il contatto tra i familiari degli utenti e il personale delle strutture, in un quarto delle quali sono presenti gruppi di auto-mutuo-aiuto dei caregiver. Nella valutazione dei Centri diurni si tiene conto anche della formazione auspicata per tutte le figure professionali.

### Residenze sanitarie assistenziali

Le Residenze sanitarie assistenziali o sanitarie sono 3.607 ma meno della metà di esse, il 46,3% (1.671), accetta persone con demenza. Hanno caratteristiche descrittive e di funzionamento molto variegate. Prevalgono gli enti gestori di Terzo settore, seguiti da Srl e Spa, da enti religiosi e Ipab, mentre sono poche quelle gestite da istituzioni pubbliche (3,9%). Le Residenze sanitarie assistenziali prevalgono (72 su 100) rispetto a quelle socio-sanitarie. Il motivo principale dell'affidamento della persona alla Rsa è la perdita di autonomia dovuta al percorso degenerativo della malattia, seguito dalla difficoltà di gestione dei disturbi comportamentali e dall'insufficiente supporto sociale. Il responsabile della Rsa è più spesso un medico specializzato, mentre l'operatore numericamente prevalente è l'infermiere, seguito dalle figure socio-sanitarie e dal fisioterapista. Nelle strutture delle diverse aree del Paese la pianta organica dei servizi appare disomogenea per numero e presenza delle diverse figure di operatori.

Il numero medio dei posti letto utilizzati per casi di demenza sono 43 (29 nelle strutture convenzionate), pari ad una capienza complessiva di 46.817 persone. La loro

accoglienza avviene in stanze per lo più in condivisione con utenti di altre patologie. Altra caratteristica delle Rsa è la dotazione di una palestra per trattamenti riabilitativi e fisioterapici.

Nel 2019 la tariffa giornaliera media minima è di 77 euro e la massima di 90, con importi leggermente inferiori al Nord, e più alti altrove. Mediamente il 52% dell'importo è a carico dell'utente, il 37% del Servizio sanitario regionale e il 10% del servizio socio-sanitario. Il canale prevalente di invio alla Rsa è la famiglia (53,4%), seguito dall'Unità di valutazione (30%) che presenta più spesso anche la richiesta formale di accesso alla struttura. Circa il 60% delle strutture dichiara di seguire dei criteri di priorità per l'accesso, valore che differisce tra le diverse zone d'Italia (meno nel Mezzogiorno). Il tempo di attesa per l'inserimento in Rsa è ancora elevato, meno al Nord, dove l'offerta è più cospicua e le strutture mediamente più capienti. La dimissione, quando avviene, è coordinata da Asl e Comune. Le relazioni tra personale e familiari degli "ospiti" sono frequenti e in circa metà delle Rsa i familiari possono consumare i pasti con i loro congiunti. In molte realtà operano anche organizzazioni di volontariato che con attività di animazione sociale e la realizzazione di eventi, avvicinando la struttura alla comunità.

### Un percorso in fieri

In conclusione, il quadro delle informazioni reperibili dal report dell'ISS dà conto di una transizione guidata verso un assetto di servizi e interventi per le persone con demenze con alcuni importanti aspetti di innovazione. Molte cose sono in fieri, come l'attuazione per ora solo in poche regioni del Pdta, così come della cartella clinica informatizzata o del sistema informativo che verifichi e sostenga l'implementazione delle misure sul piano della presa in carico e del trattamento. Così come non sono ancora uniformati e garantiti i servizi a livello nazionale. Tuttavia il risultato saliente è che si è messo in moto un sistema articolato e integrato di interventi e impegni che coinvolgono ministero della Salute, Regioni, Enti locali, Terzo settore e famiglie che forse non ha eguali nella storia del nostro Welfare. ■



# Oss e infermieri in arrivo dall'estero

**Il progetto Samaritanus Care permetterà agli enti Uneba di richiedere personale sanitario formato all'estero. Il punto di vista di due lavoratrici della Fondazione Santa Tecla di Este, in provincia di Padova**

## **Francesco Facci**

Presidente Uneba Veneto

**M**ancano infermieri e operatori sociosanitari, e allora si cerca di farli arrivare dall'estero. Un'emergenza che molti enti Uneba hanno vissuto e vivono, una soluzione che Uneba cerca di agevolare per i suoi associati, in particolare attraverso il progetto Samaritanus Care che permetterà agli enti Uneba di richiedere l'arrivo di infermieri formati all'estero e di beneficiare di accompagnamento esperto in tutti i passaggi prima dell'inserimento al lavoro. Senza dimenticare altre iniziative con gli stessi obiettivi intraprese da singoli enti Uneba, o ancora il progetto Magellano di Uneba Lombardia in collaborazione con università in Lombardia, Perù e Paraguay, che prevede stage in Italia per studenti di infermeria degli atenei latinoamericani.

Un'emergenza a cui dare necessariamente risposta. Perché senza personale sufficiente gli enti sarebbero costretti a ridurre il servizio alle persone fragili, che è la ragion d'essere stessa degli enti. Oltretutto, l'invecchiamento della popolazione porta con sé un aumento dei bisogni di assistenza: viviamo un presente in cui c'è meno personale del necessario, guardiamo a un futuro in cui servirà più personale di quello oggi necessario. Procurare nuovi infermieri e Oss per garantire la produzione dei servizi di assistenza, quindi, è il nodo. Ma non si tratta di un mero problema di approvvigionamento, come lo affronta chi lavora in settori diversi dal nostro. Dall'estero non facciamo arrivare merci, ma persone. Come fare in modo che il loro inserimento in Italia e nel posto di lavoro sia efficace? Come fare in modo che stiano bene, che lavorino bene e, di conseguenza, facciano stare bene gli anziani a cui si dedicano?

Desidero stimolare la riflessione di voi lettori, e di tutto il mondo Uneba, attraverso le paradigmatiche vicende di due lavoratrici che abbiamo assunto nella struttura di cui, ancora per poche settimane prima della pensione, sono direttore.

## **“Ma ci sono neri qua?”**

Sharon Jepng'Ok Kibet in Kenya ha svolto tutti i 16 anni della sua formazione fino a diplomarsi Clinical Officer, ruolo intermedio tra infermiere e medico della classificazione italiana. A marzo 2022, con cinque colleghe e compagne di studi, è arrivata ad Este, in provincia di Padova, perché in quella zona era parroco don Sandro Ferretto, in precedenza per 12 anni missionario in Kenya e, in particolare, nella Diocesi di Nyahururu. Kibet Jepng'Ok e colleghe sono arrivate per lavorare in Fondazione Santa Tecla, Centro servizi per anziani da 200 posti letto, associato Uneba. All'inizio è stata dura, molto dura: “Challenging”, dice Jepng'Ok Kibet perché in inglese le viene più semplice.

“L'ostacolo più grande – racconta - è la lingua, quando all'inizio non riesci a parlare e a capire. Sul posto di lavoro comprendi le condizioni degli anziani, ma ti manca la competenza linguistica per parlare con i colleghi, che non sempre sono pazienti, magari perché anche loro sono stanchi”.

Il corso intensivo di italiano per le sei infermiere, iniziato fin dal loro arrivo in Veneto, ha richiesto un po' di tempo prima di dare risultati.

“E poi il razzismo. In giro, la gente ti guardava in modo diverso. Davanti a te non dicevano niente, ma ti accorgevi che lo facevano alle spalle. Gli anziani vedevano il colore della pelle mio e delle colleghe e dicevano: ma ci sono neri qua? Io volevo rispondere: se faccio un piccolo taglio su di me con il bisturi, vedrai che il mio sangue è rosso come il tuo. Altri non volevano essere toccati da me e mi dicevano: vai via! A volte dopo il lavoro tornavo a casa e pensavo Oh my God, I chose the wrong place”. Temeva di avere scelto il posto sbagliato.

## **“Gli anziani che mi dicevano vai via, poi mi hanno chiesto scusa”.**

“Le cose sono iniziate ad andare meglio dopo circa cinque mesi”, risponde Kibet, che a due anni dall'arrivo in Italia con-





**Le due lavoratrici assieme a colleghe, a Città del Vaticano, in un viaggio pellegrinaggio con i giovani dell'unità pastorale di Borgo Veneto (Padova)**

tinua a lavorare nella stessa struttura. “Sono stati fondamentali don Ferretto ed Elena Fasson, la coordinatrice di Fondazione Santa Tecla. Lei era sempre disponibile. She was good and nice to us. Senza di loro forse io e le mie colleghe saremmo andate via. Invece, piano piano ci siamo abituate. Gli anziani che mi dicevano vai via, poi mi hanno chiesto scusa”.

Per Kibetlo lo strumento principale di integrazione è stato lo sport. Gioca a pallavolo in una squadra di Montagnana, vicino a Este, dove fa valere, nel ruolo di banda, i suoi 178 cm. “Li ho conosciuto altre persone e ora siamo un gruppo”.

Gli aspetti più challenging, nella testimonianza di questa infermiera, riguardano le relazioni. Il lavoro di cura è la parte più semplice. “In Kenya o in Italia, il lavoro è lo stesso. L'unica differenza è che in Italia bisogna compilare tante carte e documenti. Ma poi ti abitui anche a questo”.

Forte della sua esperienza e della forza che le ha permesso di superarne le difficoltà, che consigli si sente di dare Sharon Kipet agli enti che chiamano infermiere dall'estero con l'obbiettivo che stiano bene, che lavorino bene e che facciano stare bene gli anziani?

“Avere pazienza. Perché le persone che arrivano hanno voglia di lavorare, ma senza sapere la lingua è difficile. Se le infermiere non sanno l'italiano, c'è il rischio che si arrendano. Le case di riposo non dovrebbero avere troppa fretta di inserire al lavoro le persone. Prima bisogna investire sulla lingua. Learn the language before you start the work. Se vuoi un infermiere, prima di tutto, questa persona deve capire e parlare e scrivere in italiano. Così poi tutto diventa più facile e noi possiamo lavorare meglio. Perché in casa di riposo we need unity. Non andiamo da nessuna parte se non siamo come una famiglia”.

### **“All'inizio non sapevo cosa fare. Ero sconvolta”**

Non è tipa da farsi abbattere dalle difficoltà né condizionare troppo dal giudizio altrui Yann Duress Magret De Lembe, originaria del Congo Brazzaville. “Sono arrivata a 19 anni”, racconta, “insieme al resto della mia famiglia, per ricongiungimento familiare con mio padre che lavorava in Italia. Non lo vedevamo da quando avevo sei anni. Lui aveva bisogno di noi”. Magret cerca lavoro, ma trova un ostacolo. Il suo titolo di studio congolese non è riconosciuto in Italia. Per recuperare gli anni di scuola che ha fatto, si iscrive alla scuola serale.

“Solo che c'erano tanti libri da acquistare obbligatori e

in famiglia, siccome siamo in cinque, non ci potevamo permettere questa spesa. Quindi dopo il primo anno ho lasciato la scuola e sono andata a lavorare”. Trova un'occupazione a Padova, in un albergo. A convincerla ad accettare anche il fatto che il datore di lavoro le garantisce l'alloggio.

E con l'italiano, come va? “Non è stato difficile, perché mi è sempre piaciuto imparare le lingue, e già sapevo il francese (lingua ufficiale in Congo Brazzaville ndr.). a. Ho seguito dei corsi online e in cinque mesi avevo buone basi di italiano”. Poi qualcuno le consiglia di fare un corso per operatore sociosanitario. A Ferrara. Ma come pagarlo?

“Costava 2.680 euro”: la cifra esatta se la ricorda benissimo.

La soluzione è il sacrificio. Lavoro numero uno: notturno in albergo, seguito da lavoro numero due: mattina in albergo, seguito da impegno numero tre: corso Oss il pomeriggio. “Dormivo anche un'ora sola per notte”, ricorda lei.

Ciliegina sulla torta, arriva la pandemia, che per lei ha due conseguenze negative in più, oltre a quelle di tutti noi. Primo: il tirocinio Oss lo può fare solo in ospedale. Secondo: l'albergo non ha più ospiti e quindi non ha più bisogno del suo lavoro.

“In quel periodo delle suore mi hanno pagato l'abbonamento del treno Padova-Ferrara, e poi ogni settimana mi portavano generi alimentari”. Anche per l'alloggio la generosità la soccorre. Fatica, paga, ottiene la qualifica e cerca lavoro. A Padova non trova l'occasione giusta. Che c'è invece a Este, 35 km più a sud, alla Fondazione Santa Tecla.

“Quando ho iniziato ero sconvolta. Non sapevo cosa c'era da fare. Non ero mai stata in una casa di riposo. Ho fatto una settimana di affiancamento e poi ho trovato anche la signora Marinella, la caposala del mio piano, che è stata molto paziente. Da lei ho imparato molto. Anche alcuni colleghi sono stati molto gentili. Una volta avevo preso il treno sbagliato e una collega che era in turno di riposo è venuta apposta a prendermi per accompagnarmi alla Fondazione”.

### **Qualche difficoltà con gli anziani?**

“Sarà capitato al massimo una o due volte e non me le ricordo, voglio ricordare solo le cose belle. Non ho mai preso sul serio le frasi razziste, perché molti anziani sono cresciuti in un tempo in cui non c'erano tanti africani qui”.

“E poi alcuni anziani qui non sono più a posto con la testa”: crudo, ma vero. E saperlo aiuta per non dare troppo peso a certe cattiverie ascoltate. A suo giudizio invece, il campo in cui c'è più da lavorare, e quindi quello in cui gli enti possono fare di più, sono i rapporti con i colleghi, nei reparti.

“Non sempre tutti accettano la diversità. Qualcuno parte già con l'idea che non sai niente. Non danno alle persone la possibilità di aprirsi”.

Io poi sono una che dice: se mi dai retta bene, se no pazienza, e passa sopra a certi episodi, ma invece c'è chi se la prende e ne soffre”. ■

# Prendersi cura del futuro



**Si terrà nel mese di giugno a Napoli un convegno dedicato all'adolescenza e rivolto, soprattutto, agli assistenti sociali e agli educatori.**

**A organizzarlo la Commissione Minori di Uneba, che vive quotidianamente le problematiche dei ragazzi acuite dagli effetti della pandemia**

## **Suor Franca Rosso**

Coordinatrice della Commissione Minori di Uneba

**L'**adolescenza è un mondo affascinante e complesso. Un periodo che tutti noi abbiamo vissuto e nel nostro intimo ne conserviamo ancora tracce, ricordi e insegnamenti. È anche una stagione molto delicata della vita, che la recente pandemia ha contribuito a rendere ancora più difficile. Si sono, infatti, acuiti i problemi dei ragazzi e dei bambini, legati alla salute mentale, al bullismo, al cyber-bullismo, alle dipendenze patologiche, all'abuso di alcol, agli abusi e maltrattamenti, alla violenza di genere, alla fluidità sessuale e alla povertà educativa.

È da queste riflessioni, che in seno alla Commissione Minori di Uneba è nata l'esigenza di confrontarci all'interno un convegno, previsto per il 14/15 giugno 2024. Una richiesta, che parte da don Pino Venerito, parroco a Napoli e membro, da un paio d'anni, della Commissione Minori, il quale, vivendo quotidianamente le problematiche dei suoi ragazzi, si è fatto portavoce di questa urgenza, che è stata accolta e condivisa dal Comitato esecutivo e, dopo l'approvazione, dalla Commissione Minori.

La Commissione Minori si è alleata con don Pino Venerito, assumendosi il compito di preparare e gestire il convegno.

Ciascun commissario, nel proprio territorio, farà in modo di coinvolgere gli altri membri Uneba e i vari soggetti impegnati nel sociale per attivare pensieri e azioni che portino nuova linfa all'associazione. Siamo consapevoli dell'importanza e della vastità dell'impegno, perché il mondo dell'educazione è ampio e variegato quanto l'intera esistenza umana. Non abbiamo la pretesa di assolvere a tutto, abbiamo però l'ardire di aprire una strada, di dare inizio a una modalità di lavoro, di confronto e di elaborazione comune.

Il convegno, intitolato "Prendersi cura del futuro. Le sfide per il lavoro educativo con le nuove generazioni", è previsto per il mese di maggio a Napoli, città che con le sue ricchezze e contraddizioni ne rappresenta la cornice ideale. Focalizzato soprattutto sul tema dell'educazione, il convegno si rivolge in particolar modo agli addetti ai lavori: educatori, assistenti sociali, servizi, famiglia e scuola. Negli ultimi anni, complicati dalla pandemia, anche la formazione e la ricerca sono diventate più difficili. E i problemi legati alla fragilità dei ragazzi sono vissuti quotidianamente anche dagli operatori e dagli enti associati, che devono fare i conti anche con la difficoltà di accesso ai servizi esterni, come per esempio le Asl che hanno sempre meno risorse economiche e, in molti casi, non riescono a valutare prontamente i vari disagi.

L'Uneba deve farsi carico di queste istanze per poter coinvolgere tutte le istituzioni in un confronto costruttivo ed efficace. È urgente cogliere indizi, stimoli, richieste per sviluppare protocolli di sistemi integrati, in stretta collaborazione reciproca. Ri-progettare la prevenzione ormai

non è più un'operazione dilazionabile, occorre agire in anticipo, intercettare le prime avvisaglie di disagio psichico degli adolescenti, ponendo attenzione anche ai minori con disabilità. Il nostro intento, dunque, è quello di accogliere la voce dei ragazzi, avvicinandoci a loro senza il timore di avventurarci nelle loro ambivalenze, scoprire quali possano essere i punti di appoggio che li aiutino nella costruzione della loro identità. Da sempre, l'ascolto del mondo giovanile crea negli adulti perplessità e diffidenza: ogni novità richiede, infatti, l'abbandono del "già noto" e, superare il conseguente sconcerto non è semplice, ma necessario, per non rischiare di assumere posizioni rigide e chiuse. La creatività, se coltivata, diventa condizione indispensabile: per generare e sviluppare nuove competenze, per implementare gli scambi comunicativi senza conflitti distruttivi, soprattutto per ritrovare motivazione alla speranza.

Tutto ciò risulta più efficace se fatto in un clima di collaborazione e di intenti comuni. Permette, inoltre, di rafforzare l'entusiasmo nei confronti del servizio educativo, che ogni operatore ha scelto. Nell'articolazione temporale del convegno sono previsti dei gruppi di lavoro, dei laboratori da cui potranno scaturire riflessioni e aperture verso nuove strategie. L'obiettivo, infatti, è quello di sperimentare il piacere del ritrovarsi operatori al servizio dei più giovani e di percepire il sostegno degli altri compagni d'avventura. Uneba è attenta e disponibile alla realizzazione di questo evento; in relazione alla sua mission, mette a disposizione le sue risorse per tutti noi addetti al lavoro. Ne siamo profondamente riconoscenti. ■

## ISCRIZIONE A UNEBA 2024

# PERCHÉ ISCRIVERSI A UNEBA?

Oltre a esprimere la condivisione e l'impegno a promuovere i valori di UNEBA, essere iscritti dà diritto a una serie di servizi:

- fruire di tutela e rappresentanza a livello nazionale, regionale, locale nei confronti di legislatori, amministratori, sindacati
- avere consulenza generale gratuita su normative, applicazione del contratto di lavoro, (con il servizio Sail), questioni gestionali, ecc.
- partecipare alla vita istituzionale e organizzativa dell'UNEBA
- partecipare alle iniziative di formazione: convegni, seminari, progetti finanziati
- ricevere via email la newsletter UNEBA
- avere nome utente e password per l'accesso alla parte riservata del sito, con documenti di approfondimento e le risposte degli esperti su casi concreti di applicazione del contratto nazionale UNEBA
- promuovere propri eventi (ad esempio convegni) attraverso [www.uneba.org](http://www.uneba.org), gratuitamente
- ricevere la rivista bimestrale Nuova Proposta
- scaricare la checklist UNEBA per la verifica degli adempimenti sulla sicurezza, sempre aggiornata
- per gli associati del Veneto: ricevere la Rassegna Stampa della propria regione ogni settimana via email

Per conoscere le quote di iscrizione per l'anno 2024 e le modalità di pagamento, si può consultare la pagina dedicata sul sito web di UNEBA, al seguente link [www.uneba.org/iscrizione-a-uneba-2024](http://www.uneba.org/iscrizione-a-uneba-2024)



# Consenso informato e amministratore di sostegno. Ecco come funziona

**L'acquisizione del consenso informato al trattamento sanitario negli enti socio-sanitari e socio-assistenziali in presenza di amministratore di sostegno. Facciamo il punto**

## **Angelo Bianco**

Avvocato, membro della Commissione Nazionale Giuridica Uneba

**N**egli enti socio-sanitari e socio-assistenziali accade spesso che l'ospite si trovi nell'impossibilità di provvedere ai propri interessi e sia assistito da un amministratore di sostegno. In questi casi, le procedure di acquisizione del consenso informato al trattamento sanitario sono più complesse e presentano profili problematici che devono essere adeguatamente gestiti.

La normativa in materia di consenso informato al trattamento sanitario è attualmente contenuta nella legge n. 219 del 22 dicembre 2017 che, nell'intento di porre al centro del sistema l'autodeterminazione della persona contiene, all'articolo 1, il seguente principio generale: "nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge".

Il paziente, dunque, oltre a essere libero nella scelta di sottoporsi o meno a un trattamento sanitario, ha il diritto di conoscere in anticipo tutte le informazioni relative a quel trattamento, inclusi i benefici e i rischi, così da poter assumere una scelta ragionata e fondata su notizie complete relative alla propria situazione clinica. Tale consenso è espressione della relazione di cura e di fiducia tra medico e paziente, poiché nel consenso si incontrano l'autonomia decisionale dell'individuo e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico.

Quanto alle modalità di acquisizione del consenso, è documentato in forma scritta o attraverso videoregistrazioni

o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare. Il consenso informato, in qualunque forma espresso, sarà poi inserito nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico. Il legislatore si preoccupa poi di precisare che con le stesse forme di cui si è appena detto il paziente ha il diritto di rifiutare il trattamento o di revocare un consenso precedentemente reso.

## **Il ruolo dell'amministratore di sostegno**

La legge dedica altresì un'apposita disposizione, l'articolo 3, all'acquisizione del consenso informato qualora il destinatario del trattamento sia una persona minore o un incapace. La disciplina specifica valorizza sempre la persona umana destinataria delle cure poiché le informazioni da riferire devono essere adeguate alle sue capacità. Inoltre, nei limiti del possibile, a prescindere dal soggetto deputato dalla legge al rilascio del consenso informato, si deve tenere conto della volontà della persona che, appunto, deve essere sempre precedentemente informata. Lo scopo, in tutti i casi, è la tutela della salute psicofisica della persona e della vita, nel pieno rispetto della sua dignità.

In tale contesto, per quanto concerne i minori, il consenso al trattamento sanitario è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale o dal tutore, tenendo sempre conto della volontà della persona minore.

Per quanto riguarda l'interdetto, che ai sensi dell'art. 414 c.c. è persona che si trova in condizione di abituale infermità di mente che la rende incapace di provvedere ai propri interessi, il consenso informato è espresso o rifiutato dal tutore, sentito l'interdetto ove ciò sia possibile. Con riferimento all'inabilitato, che l'art. 415 c.c. definisce come persona inferma di mente il cui stato non è talmente grave da far luogo all'interdizione, è espresso o rifiutato dalla medesima persona inabilitata.

La questione si complica qualora la persona sia assistita da un amministratore di sostegno, istituto più flessibile, introdotto dalla legge n. 6 del 9 gennaio 2004 e in grado di tutelare, con la minore limitazione possibile della capacità di agire, le persone prive di autonomia nelle normali funzioni della vita quotidiana. La duttilità dell'istituto ha chiari im-



patti anche in tema sanitario, poiché sono gli specifici poteri attribuiti all'amministratore di sostegno dal giudice tutelare (*rectius* la minore o maggiore limitazione della capacità di agire del tutelato) a determinare con quali modalità può essere espresso il consenso informato. Più nel dettaglio, se il provvedimento di nomina dell'amministratore di sostegno prevede la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, allora sarà quest'ultimo a prestare il consenso, tenendo conto della volontà del beneficiario, in relazione al suo grado di capacità di intendere e di volere. Se il provvedimento prevede l'assistenza necessaria in ambito sanitario, senza rappresentanza esclusiva, allora il consenso è prestato dal paziente e dall'amministratore di sostegno, sempre tenendo conto della volontà del beneficiario, in relazione al suo grado di capacità di intendere e di volere. Infine, se il provvedimento di nomina non prevede né assistenza necessaria né rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, allora sarà solo il beneficiario a prestare il consenso.

Infine, il comma 5 dell'articolo 3 disciplina i casi di conflitto tra medico e rappresentante legale, ovvero le ipotesi in cui il rappresentante legale del minore, della persona interdetta o inabilitata oppure l'amministratore di sostegno, con rappresentanza esclusiva o assistenza necessaria, rifiutino le cure e il medico le ritenga invece necessarie. In tali casi, la decisione sarà rimessa al giudice tutelare su ricorso del rappresentante legale del paziente, dei soggetti di cui agli artt. 406 e s.s. c.c. o del medico o del rappresentante legale della struttura sanitaria. Unica deroga al coinvolgimento dell'autorità giudiziaria è prevista per i maggiorenni che hanno espresso le proprie volontà con le disposizioni anticipate di trattamento (DAT), che prevalgono anche in caso di conflitto tra medico e rappresentante legale.

In materia è intervenuta la Corte costituzionale con sentenza n. 144 del 13 giugno 2019. La Corte ha precisato che qualora l'amministratore di sostegno sia investito del potere di rappresentanza esclusiva in ambito sanitario non riceve, in automatico, anche il potere di rifiutare trattamenti necessari al mantenimento in vita dell'amministrato. In altri termini, occorrerà verificare che il provvedimento di nomina dell'amministratore di sostegno, unitamente alla

rappresentanza esclusiva, includa anche espressamente la facoltà di rifiutare trattamenti salvavita. Se il provvedimento di nomina non include simili attribuzioni, perché magari in sede di nomina non ricorreva l'esigenza, occorrerà integrare il provvedimento di nomina, per esempio poiché il decorso della patologia lo richiede.

### **Le procedure all'interno delle strutture**

Descritto l'impianto normativo attualmente vigente, sono le strutture a dover definire le procedure interne finalizzate a garantire la corretta informazione e acquisizione di consensi informati al trattamento sanitario.

I casi in cui il paziente non sia destinatario di forme di tutela e mantenga inalterata nel tempo le capacità di autodeterminarsi appaiono più semplici da gestire, poiché unico interlocutore sarà il paziente. Tuttavia, nella ordinaria gestione di una struttura che eroga anche prestazioni sanitarie, specie se di lungodegenza, un possibile suggerimento operativo è relativo alla necessità di monitorare l'eventuale insorgere di situazioni di infermità o di impossibilità di provvedere ai propri interessi, così da sollecitare o, se del caso, attivare direttamente percorsi finalizzati alla nomina di un amministratore di sostegno, evitando di dover affrontare situazioni di consenso o rifiuto al trattamento in emergenza.

A conclusioni affini si giunge per il paziente o l'ospite inabilitato, ai sensi dell'art. 415 c.c., che presta in autonomia il consenso. A livello di buone pratiche, potrebbe essere opportuna l'acquisizione, da parte della struttura, del provvedimento con cui è stato nominato il curatore così da verificare l'effettiva applicazione di questo istituto e non di altri. Anche in tale evenienza, poi, sebbene l'istituto dell'inabilitazione sia nella prassi operativa ormai di natura residuale, può rivelarsi utile affrontare in anticipo eventuali situazioni di decadimento cognitivo.

Del pari, non particolarmente complessa sarà la gestione dell'interdetto, poiché la persona dovrà essere coinvolta nel processo informativo, nei limiti del possibile, mentre il consenso sarà sottoscritto dal rappresentante legale. Buona norma è sempre quella di acquisire il provvedimento di nomina, così da qualificare correttamente la fattispecie e definire gli adempimenti.

Più complessa, invece, la gestione pratica di pazienti sottoposti ad amministrazione di sostegno, poiché non sarà sufficiente l'acquisizione del provvedimento di nomina e del verbale di giuramento. Bisognerà infatti comprendere quali siano nel dettaglio i poteri attribuiti in ambito sanitario e decidere, di conseguenza, in che misura coinvolgere il paziente e l'amministratore di sostegno. Occorrerà poi annotare eventuali scadenze dei provvedimenti di nomina, che potrebbero anche essere temporanei, nonché domandare periodicamente all'amministratore di sostegno se vi siano aggiornamenti. Da ultimo, dovrebbe essere verificata l'esistenza di disposizioni anticipate di trattamento, con la possibile nomina di un "fiduciario", che, come già riferito e salvo particolari ipotesi, hanno carattere prevalente. ■

# INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI DESTINATARI DELLA RIVISTA

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 679/2016 sul trattamento dei dati personali, l'UNEBA titolare del trattamento dei dati, con sede in via Gioberti, 60 – 00185 ROMA, informa che i dati richiesti per la ricezione della Rivista di UNEBA, saranno raccolti e trattati con le modalità e per le finalità di seguito riportate.

## 1. Titolare del Trattamento

UNEBA

Sede centrale: Via Gioberti, 60 – 00185 ROMA.

## 2. Oggetto del Trattamento

Oggetto del trattamento sono i dati personali identificativi del destinatario della rivista (ad esempio: nome, cognome, ragione sociale, indirizzo, telefono, e-mail, ecc.) comunicati in occasione della richiesta di invio rivista o perché associati UNEBA.

## 3. Finalità e base giuridica del trattamento

La raccolta ed il trattamento dei dati personali sono effettuati:

1. **Per finalità connesse e strumentali alla gestione e l'invio della "Rivista".** Tale necessità rappresenta la base giuridica che legittima i conseguenti trattamenti. Il conferimento dei dati necessari a tali fini rappresenta un requisito necessario per la ricezione della rivista.
2. **Per finalità di tipo amministrativo o contabile.** Tale necessità rappresenta la base giuridica che legittima i conseguenti trattamenti. Il conferimento è necessario ai fini dell'esecuzione economica ed amministrativa per l'invio della rivista.
3. **Per adempiere agli obblighi previsti dalla legge, da un regolamento, dalla normativa comunitaria o da un ordine dell'Autorità (come ad esempio in materia di antiriciclaggio).** Tale necessità rappresenta la base giuridica che legittima i conseguenti trattamenti. Il conferimento dei dati necessari a tali fini rappresenta un obbligo legale.
4. **Per esercitare i diritti del Titolare, ad esempio il diritto di difesa in giudizio.** Tale necessità rappresenta la base giuridica che legittima i conseguenti trattamenti. Il conferimento dei dati necessari a tali fini rappresenta un obbligo legale.
5. **Allo scopo di informare e promuovere l'attivi-**

**tà dell'UNEBA ovvero ai fini dell'esecuzione di indagini di mercato, anche attraverso l'invio di newsletter.** La base giuridica che legittima i conseguenti trattamenti è il consenso dell'Interessato, che è libero di dare o meno e che può, comunque, revocare in qualsiasi momento.

I dati trattati saranno oggetto di trattamento improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato.

## 4. Modalità di trattamento

Il trattamento dei dati personali consiste nella raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

Il trattamento dei dati per le finalità sopra esposte ha luogo con modalità sia automatizzate, su supporto elettronico o magnetico, sia non automatizzate, su supporto cartaceo, nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge, dai regolamenti conseguenti e da disposizioni interne.

## 5. Luogo di trattamento

I dati vengono attualmente trattati ed archiviati presso la sede di Via Gioberti, 60 – 00185 ROMA. Sono inoltre trattati, per conto del Titolare, da professionisti e/o società incaricate di svolgere attività tecniche, di consulenza, di sviluppo, gestionali e amministrativo - contabili.

## 6. Destinatari o categorie di destinatari dei dati

I dati forniti dall'interessato potranno essere resi accessibili per le finalità sopra indicate:

- a dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di soggetti designati e/o responsabili interni del trattamento, con riferimento in particolare a responsabili ed incaricati delle funzioni di gestione personale e dell'amministrazione, e/o collaboratori tecnici e amministratori di rete/sistema
- a società terze o altri soggetti (a titolo indicativo, società di fornitura di servizi professionali, consulenti, società di assicurazione per la prestazione di servizi assicurativi, commercialisti, agenzie di viaggio, servizi di refezione e mensa, società e tec-

nici informatici, etc.) che svolgono attività in outsourcing per conto del Titolare, nella loro qualità di Responsabili Esterni del Trattamento.

Il titolare del trattamento potrà comunicare i dati dell'interessato a soggetti terzi, quali, ad esempio, quelli appartenenti ai seguenti soggetti o categorie di soggetti: Organismi di vigilanza, Autorità giudiziarie, a società di assicurazione per la prestazione di servizi assicurativi, nonché a quei soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge per l'espletamento delle finalità sopra indicate.

Detti soggetti tratteranno i dati nella loro qualità di autonomi titolari del trattamento. I dati dell'interessato non saranno oggetto di diffusione da parte di UNEBA.

#### **7. Natura del conferimento dei dati e conseguenze del rifiuto di rispondere**

Il conferimento dei dati è obbligatorio per gli adempimenti richiesti e sanzionati dalla legge, per il resto il conferimento è facoltativo ma necessario all'adempimento degli obblighi derivanti dall'instaurando rapporto con il Titolare e alla sua puntuale esecuzione.

#### **8. Periodo di conservazione dei dati**

I dati forniti per le attività di contabili e amministrative verranno conservati presso gli archivi del Titolare per un periodo pari a 10 anni come stabilito per Legge dal disposto dell'art. 2220 C.C. Con riferimento ai dati personali trattati allo scopo di inviare la rivista, gli stessi saranno conservati nel rispetto del principio di proporzionalità e comunque fino a che non siano state perseguite le finalità del trattamento o non intervenga la revoca del consenso specifico da parte dell'interessato.

#### **9. Trasferimento dei dati all'estero**

Il Titolare del Trattamento dichiara con la presente di non trasferire dati a Paesi terzi o organizzazioni internazionali.

#### **10. Processi decisionali automatizzati**

Non vengono applicati processi decisionali automatizzati.

#### **11. Diritti dell'interessato**

Ai sensi degli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679, si informa l'interessato che:

- a) egli ha il diritto di chiedere all'UNEBA quale titolare del trattamento, l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, nei casi previsti;
- b) egli ha diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile i suoi dati personali forniti all'UNEBA e da questi trattati, in base al consenso o altra base giuridica, nonché il diritto di trasmettere tali dati a un altro Titolare del trattamento senza impedimenti;
- c) egli ha il diritto di non essere sottoposto a decisioni basate unicamente su trattamenti automatizzati, compresa la profilazione, che producano effetti giuridici che lo riguardano o che incidano in modo analogo significativamente sulla sua persona;
- d) egli ha il diritto di proporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it);
- e) le eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate su richiesta dell'interessato - salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato oppure quando risulti in contrasto con disposizioni normative e cogenti - saranno comunicate dall'Organizzazione a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali. L'Organizzazione potrà comunicare all'interessato tali destinatari qualora l'interessato lo richieda.

L'esercizio dei diritti non è soggetto ad alcun vincolo di forma ed è gratuito.

#### **12. Modalità di esercizio dei diritti dell'interessato**

Per esercitare i diritti previsti dal Regolamento europeo 2016/679 sopra elencati, l'interessato potrà rivolgere richiesta scritta indirizzata a:

UNEBA - via Gioberti 60, 00185 Roma

tel. 06 5943091 – [www.uneba.org](http://www.uneba.org)

Mail: [info@uneba.it](mailto:info@uneba.it) - Posta certificata: [unebanazionale@pec.it](mailto:unebanazionale@pec.it)

CF: 80114590583 | PI: 02125141008

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo qualora ritenesse che i diritti qui indicati non gli siano stati riconosciuti. ■

# Pio Istituto dei Sordi: una storia lunga 170 anni

**Nato per curare l'educazione dei ragazzi "sordomuti" poveri provenienti dalla campagna, oggi l'Istituto dei Sordi è soprattutto una Fondazione filantropica, che sostiene progetti, gestiti da enti terzi.**

**Tante le iniziative previste per festeggiare il 170esimo anniversario**

## **Stefano Cattaneo**

Direttore generale della Fondazione Pio Istituto dei Sordi



**L**o Pio Istituto dei Sordi fu fondato a Milano nel 1854 dal conte Paolo Taverna, mecenate milanese, che ne affidò la direzione a don Giulio Tarra, sacerdote ambrosiano. L'Istituto nacque con il fine di curare l'educazione dei "giovani sordomuti poveri di campagna", in quanto, a quei tempi, a Milano esisteva soltanto un Regio Istituto cui potevano accedere esclusivamente i figli delle famiglie facoltose. La prima denominazione dell'Ente fu infatti "Pio Istituto sordomuti poveri di campagna".

L'Istituto si è sviluppato organizzandosi in due rami, maschile e femminile, quest'ultimo affidato alla cura delle Madri Canossiane, con diverse sedi in città. A seguito della legge 4 agosto 1977, n. 517 ("Norme sulla valutazione degli alunni e sull'abolizione degli esami di riparazione nonché altre norme di modifica dell'ordinamento scolastico"), però, l'educazione dei bambini sordi venne affidata alle scuole pubbliche e l'Istituto vide la progressiva diminuzione dei suoi alunni, fino alla chiusura dell'attività didattica nel giugno del 1994. Successivamente, con la deliberazione della Giunta regionale del 1992, l'Istituto modificò il proprio assetto istituzionale, ritornando all'originaria natura giuridica privata. A seguito di questi eventi il "Pio Istituto Sordomuti" (oggi "Pio Istituto dei Sordi") ha avviato una riconversione del proprio patrimonio, al fine di destinare, in modo nuovo e in parte diverso, le risorse disponibili per avviare nuovi interventi nel rispetto dei principi etici e religiosi dei suoi fondatori.

Merita una particolare segnalazione la rivista "Giulio Tarra", il cui primo numero uscì nel dicembre 1891: si tratta dell'unica rivista dedicata alla realtà dei sordi che, dalla sua fondazione, non ha mai interrotto le pubblicazioni. Nel 1992 l'Istituto si è trasformato in Fondazione e, in particolare dal 2012 a seguito di alcuni cambiamenti gestionali e organizzativi, è stata avviata con sistematicità l'attività filantropica, attraverso l'erogazione di contributi, con diverse modalità, a enti non profit e non solo, per progetti destinati a persone con disabilità uditiva in diversi ambiti: dalla ricerca scientifica sulla sordità alle iniziative per l'integrazione lavorativa delle persone sorde, dal sostegno ai centri di audiologia ai progetti in ambito educativo e sociale, dalla formazione professionale di operatori in ambito assistenziale e socio-sanitario al sostegno a diverse forme di accessibilità fino all'attiva-





zione e al sostegno di iniziative nel mondo dello sport. Negli anni successivi si è anche concretizzato il sostegno a progetti esteri destinati a persone con disabilità uditiva, in particolare ai bambini. Oggi il Pio Istituto dei Sordi è prevalentemente una Fondazione filantropica, che eroga contributi destinati a sostenere progetti, gestiti da enti terzi (generalmente non profit) rivolti, direttamente o indirettamente, a persone con disabilità uditiva, sia in Italia che all'estero. Lo strumento dei bandi è una delle modalità di erogazione con cui vengono assegnati i contributi. La costituzione poi del "Fondo Sordità Milano" (presso la Fondazione di Comunità di Milano) costituisce una preziosa sinergia con gli enti territoriali presenti nel capoluogo regionale lombardo. Vengono inoltre attivati progetti e iniziative in gestione diretta, unitamente a convenzioni con enti esterni per servizi e supporti alle persone con disabilità uditiva. Non mancano, infine, incontri, convegni, pubblicazioni e altre iniziative volte a favorire, in varie forme, l'accessibilità e l'inclusione delle persone sorde.

### **Un ricco programma di eventi**

Proprio quest'anno ricorre il 170esimo anniversario della fondazione dell'Istituto. Per questa straordinaria ricorrenza è stato predisposto un nutrito programma di eventi, il cui filo conduttore sta nella consapevolezza dell'esemplare storia di questo Istituto e nella volontà di esprimere il più vivo e cordiale ringraziamento a tutti coloro – sacerdoti, religiose, laici, operatori professionali e volontari) che in questi 170 anni hanno collaborato con la Fondazione e ne hanno perpetuato la feconda attività fino ai nostri giorni. Noi abbiamo raccolto il testimone e, a nostra volta, lo consegneremo ad altri per proseguire decisamente in questo cammino. L'aspirazione fondamentale della Fondazione è quella di porre la persona sorda al centro, con i suoi bisogni e le sue aspettative, con il suo desiderio di autonomia e di indipendenza, al di là delle modalità comunicative e delle esperienze di vita individuali. Nel vasto "arcipelago della sordità" vi sono, infatti, diversi tipi di sordità (per età di insorgenza e entità della perdita uditiva) e molteplici tipologie di persone sorde: ci sono quelli che utilizzano la lingua dei segni italiana e quelli che non la utilizzano, c'è chi è portatore di apparecchi acustici e/o di impianti cocleari e chi usa entrambe le modalità sono in forma mista.

Tornando ai festeggiamenti, per il 170esimo anniversario sono stati previsti alcuni eventi che si svilupperanno durante l'intero 2024, con un'attenzione speciale ai diversi ambiti in cui la Fondazione, in questi ultimi anni in particolare, ha operato con piena convinzione e determinazione. Due appuntamenti si sono già svolti con successo. Il primo è stato il Convegno organizzato al Centro Asteria di Milano il 26 gennaio scorso, in collaborazione con la Diocesi ambrosiana, dal titolo: "Nessuno escluso: la persona sorda oggi tra accessibilità e partecipazione alla vita della Chiesa". L'evento ha visto la partecipazione, tra gli altri, di Paolo Ruffini prefetto del Dicastero per la Comunicazione della Santa Sede, di suor Veronica Donatello, direttrice del Servizio nazionale della Cei per la Pastorale delle persone con disabilità e dell'arcivescovo di Milano, monsignor Mario Delpini. Il secondo evento, svoltosi al cinema Anteo di Milano lo scorso 9 febbraio, ha visto la proiezione del documentario "Come pesci nell'acqua", commissionato dalla Federazione Italiana Sport Sordi (Fssi) con il contributo del Pio Istituto dei Sordi, sulle Deaflympics (le Olimpiadi dei Sordi, che hanno una gestione separata e autonoma rispetto alle Paralimpiadi), svoltesi nel maggio 2022 in Brasile, con interviste ad alcuni atleti con disabilità uditiva di diverse discipline sportive.

Altri eventi si svolgeranno, invece, nei prossimi mesi: tra questi un convegno su sordità e lavoro, un raduno degli ex allievi dell'Istituto, una mostra di pittori sordi, un evento pubblico con alcuni artisti sordi, il premio "Don Giulio Tarra: ricerche e studi per la sordità" alla sua sesta edizione affiancato da un convegno che tratterà il tema del rapporto tra sordità e università e, infine una mostra fotografica, con modalità tecnologiche all'avanguardia, delle foto del ricco archivio fotografico. Riteniamo infine doveroso e significativo sottolineare che gli ultimi due presidenti della Fondazione siano entrambi espressione dell'Uneba: Daniele Donzelli, che ha retto il Pio Istituto dei Sordi dal gennaio 2011 al 22 novembre 2023, e l'attuale presidente, Marco Petrillo, che si è insediato il 23 novembre 2023. Un ringraziamento va quindi a Uneba, che ha saputo indicare quali componenti del Consiglio di amministrazione persone di altissimo profilo e autorevoli, in grado di guidare la Fondazione verso ambiziosi traguardi. ■

# La persona sorda al centro.

## Gli interventi promossi dall'Istituto

**Dallo sportello di consulenza psicologica online ai pannelli a induzione magnetica, dagli affitti a canone sociale alla promozione dello sport, tutte le attività del Pio Istituto dei Sordi hanno un unico obiettivo: dare una risposta ai bisogni e alle aspirazioni delle persone con disabilità uditiva**

### **Francesca Di Meo**

Responsabile Area Progetti della Fondazione Pio Istituto dei Sordi

**L**a Fondazione Pio Istituto dei Sordi svolge la propria attività con finalità di solidarietà sociale promuovendo e realizzando servizi e interventi per le persone con disabilità uditiva. Favorisce percorsi di inclusione sociale attraverso forme globali di sostegno alla persona e opera sia direttamente sia indirettamente, attraverso il sostegno di progetti in Italia e all'estero promossi da organizzazioni terze senza scopo di lucro.

Il Pio Istituto dei Sordi è l'unico ente erogativo in Italia che supporta, nello specifico, progetti realizzati in favore e dalle persone sorde. Obiettivo della Fondazione, infatti, è l'implementazione di tutte quelle iniziative capaci di favorire l'inclusione sociale e il miglioramento della qualità della vita delle persone che presentano una disabilità uditiva, in primis di quelle in grado di sposare la visione dell'Ente: mettere al centro la persona sorda con i suoi bisogni e le sue aspirazioni.

Negli ultimi dieci anni la Fondazione ha significativamente accresciuto la propria attività sociale definendo alcuni ambiti privilegiati di impegno, come quello sportivo, riorganizzando le proprie modalità di erogazione e ripensando la propria immagine per comunicare meglio la sua mission. Proprio il nuovo logo racconta meglio di molte parole il Pio Istituto dei Sordi di oggi: nella stilizzazione

dell'acronimo PIS, realizzata attraverso l'uso di due soli segni che generano al tempo stesso la silhouette delle lettere e l'immagine di una persona posta al centro delle attività della Fondazione, il richiamo visivo è duplice: quello al Tau, l'ultima lettera dell'alfabeto ebraico usata fin dall'Antico Testamento per via del suo forte valore simbolico, che indica la salvezza e l'amore di Dio per gli uomini; e quello all'uomo vitruviano, fonte di ispirazione proprio del simbolo Onu per la disabilità: una figura umana universale a braccia aperte per simboleggiare apertura e inclusione.

### **Le attività finanziate**

Guardando più nel dettaglio le attività dirette realizzate nell'ultimo triennio (2020- 2023) si evidenzia il carattere trasversale degli interventi promossi, che variano per finalità e tipologia. La Fondazione è stata impegnata, per esempio, in attività di consulenza e offerta di soluzioni e servizi per realizzare quel miglioramento della qualità della vita e quel benessere per le persone sorde di cui si parlava poche righe sopra. Sono stati donati e installati pannelli a induzione magnetica (un particolare sistema di amplificazione che permette di diffondere un segnale che può essere captato da piccole bobine incorporate nelle protesi acustiche o nei processori degli impianti cocleari, consentendo alla persona che li indossa di ascoltare messaggi vocali con un miglioramento netto del rapporto segnale-rumore circostante) presso gli Uffici anagrafe di diversi comuni capoluoghi di provincia lombardi, quali Varese, Milano, Pavia, Lodi, Bergamo e Brescia, Como e altri piccoli comuni (Venegono Superiore, Venegono Inferiore, Maccagno con Pino e Veddasca e Travedona Monate), ma anche all'Ospedale Maggiore Policlinico di Milano e all'Auditorium del Centro Asteria di Milano.

A partire dalla pandemia – durante la quale la Fondazione è stata in prima linea nella sensibilizzazione verso le istituzioni e la società civile circa le difficoltà vissute dalle persone con deficit uditivo a causa dell'utilizzo della mascherina – è stato poi avviato uno Sportello di consulenza psicologica online gratuito accessibile alle persone sorde



**A sinistra Daniele Donzelli, presidente emerito della Fondazione Pio Istituto dei sordi e a destra Marco Petrillo, presidente della Fondazione Pio Istituti dei sordi.**

che, visto l'alto numero di richieste pervenute, è ancora attivo e conta, soltanto nell'ultimo anno, 35 richieste accolte. Un impegno è stato preso dalla Fondazione anche in favore delle persone anziane con deficit uditivo, per le quali è stato realizzato, in collaborazione con l'Osservatorio settoriale sulle Rsa del Centro sull'Economia e il Management nella Sanità e nel Sociale della Liuc Business School e con il patrocinio di Uneba, un percorso formativo per fornire a medici, infermieri, educatori professionali, fisioterapisti, Asa e Oss operanti nelle RSA, un inquadramento del fenomeno ipoacusia/sordità nell'anziano e le conoscenze pratiche di base per la gestione della tecnologia della sordità. Tante poi le attività dirette, che comprendono anche il sostegno alla residenzialità, mediante la messa a disposizione a canone sociale di alcuni appartamenti per le emergenze abitative, il supporto all'azione pastorale mediante l'accessibilità per le persone sorde, il sostegno allo studio e alla ricerca, attraverso borse di studio e premi di laurea per gli studenti e i neolaureati con disabilità uditiva e l'emanazione biennale del Premio Don Giulio Tarra per sostenere la ricerca sulla sordità. Vi è poi la realizzazione di pubblicazioni per diffondere conoscenza e sensibilizzare al tema della sordità, così come la conservazione e la valorizzazione del patrimonio culturale dell'Ente (Archivio storico, Archivio fotografico e Biblioteca). Non si può poi fare a meno di citare l'impegno nel settore sportivo. Un impegno motivato dalla forte convinzione che, come affermato da Papa Francesco, "lo sport è un linguaggio universale che supera le differenze e unisce le persone rendendole partecipi dello stesso gioco" e che in un triennio ha coinvolto – solo tra i raduni sportivi e le attività del progetto nazionale finanziato da Fondazione Vodafo-

ne Italia "Campioni sordi ieri, oggi e domani" – 100 bambini sordi, 400 studenti delle scuole del Nord, Centro e Sud Italia e oltre 500 atleti sordi tra i 13 e i 30 anni.

L'attività erogativa della Fondazione, completamente ripensata nel 2020 a conclusione di un'analisi sul proprio operato svolta dallo stesso Pio Istituto dei Sordi, che ha rivelato la necessità di gestire con maggiore efficienza tale attività vista la sua significativa crescita (+ 60% nel periodo 2015-2018), è oggi gestita attraverso diversi strumenti che si affiancano ai contributi istituzionali: concessione di patrocini, un bando nazionale e un bando territoriale. Soltanto nel 2023 la Fondazione, attraverso questi strumenti, ha sostenuto oltre 50 organizzazioni sull'intero territorio nazionale tre delle quali hanno realizzato progetti all'estero (Benin, Betlemme ed Ebolowa), per un totale di 264mila euro complessivi. Numerose sono poi le richieste che, attraverso i due bandi, la Fondazione non riesce ancora a soddisfare, segno che l'attività filantropica del Pio Istituto dei Sordi è sempre più conosciuta e necessaria in un panorama in cui

manca una realtà che eroghi contributi rivolti, nello specifico, al mondo della sordità.

## **Il Fondo Sordità Milano**

Prossima iniziativa promossa per il 2024 – anno in cui straordinariamente si è deciso di sospendere il bando nazionale viste le numerose attività messe in campo per i festeggiamenti del 170esimo anniversario – sarà l'emanazione in primavera del bando territoriale legato al fondo solidale Fondo Sordità Milano aperto dal Pio Istituto dei Sordi in Fondazione di Comunità Milano nel 2019. Il Fondo Sordità Milano **si rivolge agli oltre 2 milioni di cittadini di Milano e dei 56 comuni delle aree Sud Ovest, Sud Est, Adda Martesana della città metropolitana** e sostiene progetti capaci di migliorare la qualità della vita delle persone sorde e ipoacusiche, offrendo supporti per riequilibrare eventuali svantaggi sociali che possono subire nella partecipazione alla vita civile, economica, sociale e culturale. Il Fondo Sordità Milano rappresenta anche un'opportunità per chi intende sostenere l'inclusione sul suo territorio di riferimento: offre, infatti, alle persone e alle organizzazioni la possibilità di donare ulteriori risorse sul fondo per aumentarne la dotazione e, di conseguenza, il numero di iniziative che si potranno realizzare in futuro, costituendo un sistema virtuoso capace di generare condivisione e di divenire un moltiplicatore di welfare cittadino.

Per tutte le informazioni circa le attività della Fondazione Pio Istituto dei Sordi si rimanda al sito [www.pioistitutodeisordi.org](http://www.pioistitutodeisordi.org), per monitorare l'uscita del bando o per sostenere il Fondo Sordità Milano si rimanda alla pagina dedicata: [www.fondazionecomunitamilano.org/fondi/fondo-sordita/](http://www.fondazionecomunitamilano.org/fondi/fondo-sordita/). ■

# L'impresa della Carità.

## Un libro racconta la storia di Adele Bonolis

**Scritto da Giovanni Santambrogio ed edito da Edizioni San Paolo, il volume rappresenta il primo saggio completo sulla figura, la vita e le opere della serva di Dio, che anticipò i tempi e conquistò Camilla Cederna**

### **Alessandro Pirola**

Presidente Fondazione Adele Bonolis-As.Fra

**D**onna caritatevole e di straordinaria intraprendenza sociale, Adele Bonolis fa parte del patrimonio ambrosiano. Dichiarata Venerabile dal Santo Padre Francesco nel 2021, essa ha fondato quattro case di accoglienza, cura e reinserimento sociale nell'immediato dopoguerra del secolo scorso, sfidando ogni tipo di resistenza della società e presentando una visione innovativa e anticipatrice, che ha contribuito a costruire i nuovi modelli di assistenza. Ora il volume "L'impresa della carità" scritto da Giovanni Santambrogio ed edito da Edizioni San Paolo racconta nei particolari la personalità di Adele Bonolis offrendo il primo saggio completo sulla figura, la vita e le opere della serva di Dio. Una donna da riscoprire innanzitutto per la sua fede, oltre che per le intuizioni pedagogiche e il metodo di cura che hanno ancora molto da dire. Coltivare la sua memoria, conoscendola sempre di più, può dare indica-

zioni preziose e concrete alle tante "imprese della carità" che il mondo cattolico non cessa di avviare e di rafforzare.

### **Una vita dalla parte delle donne**

Nel 1950, otto anni prima dell'approvazione della legge Merlin sulla chiusura dei "bordelli", Adele Bonolis ha iniziato a liberare le donne dalla prostituzione aprendo "Casa Maria Assunta" a Onno, sul lago di Como, per poi stabilirsi definitivamente a Montano Lucino, dove acquista una villa con giardino. Un anno più tardi, nel 1951, una giovane Camilla Cederna scrive un'inchiesta giornalistica sul settimanale L'Europeo e fa conoscere Adele e la sua opera a tutta Italia. Pur non avendo simpatie per il mondo cattolico la giornalista annota che si tratta di "un'idea nuova e rischiosa di raccogliere le donne perdute per educarle in modo indiretto, col sistema dell'autogoverno, senza nessuna costrizione. Il suo Centro non sarebbe stato un collegio con rigide regole, grembiolini rigati e dura disciplina: a ognuna delle ricoverate sarebbe stata lasciata una libertà sufficiente, in modo da poter studiare le tendenze di ciascuna, indirizzarle a un mestiere e immetterle, rinnovate, in società".

Di fronte a un'amnistia del 1953, la Venerabile avvia "Casa Maria delle Grazie" per accogliere le donne che sarebbero state rilasciate dalle carceri. Appena un anno dopo pone le basi di Villa Salus "Madonna del soccorso" per prendersi cura di donne con problemi psichiatrici. Adele Bonolis non si spaventa, intuisce il bisogno in quei passaggi sociali di un'Italia che non si è ancora ripresa dalla guerra, registra un elevato analfabetismo e una povertà diffusa, mentre si lavora alacremente alla ricostruzione. Il mondo



cattolico si sta dando da fare su fronti molteplici: lei stessa è animatrice in Azione Cattolica sia a Milano sia in ambito nazionale: è lei, ad esempio, a spingere l'Associazione a promuovere una commissione sul tema della prostituzione.

### La provvidenza c'è

È donna che osa, non s'intimorisce davanti ai problemi, compresi quelli economici. Risponde a tutti: "La Provvidenza c'è. Affidiamoci e facciamo il nostro dovere". Lei che aveva meditato le scelte della sua vocazione alla verginità con il cardinal Ildefonso Schuster e con la sua benedizione aveva avviato le opere, diviene poi una stretta collaboratrice dell'arcivescovo Giovanni Battista

Montini, futuro Papa Paolo VI. Non sono pochi i casi in cui il cardinale interviene a difenderla di fronte a perplessità dentro e fuori la Chiesa. L'arcivescovo era allora impegnato nella "Missione di Milano" che cambiò la mentalità della testimonianza, invitando i fedeli laici ad essere "sale vivo" e presenza visibile nei luoghi di lavoro, in città e nella carità. Sono gli anni in cui prende forma Uneba per iniziativa dell'Istituto Cattolico di Attività Sociali e di alcune Opere assistenziali caritative di ispirazione cattolica, comprese quelle della Bonolis. Lei stessa è sostenitrice di un coordinamento cattolico per avere una voce unica e forte anche in ambito istituzionale. Montini non solo vede bene Uneba ma, sollecitando i cattolici a una maggiore presenza in città, contribuisce a sostenerla e a svilupparla. Così nel 1957 chiama

Adele Bonolis e le chiede di occuparsi degli ex carcerati. A dicembre nasce Assistenza Fraterna (As.Fra) per "l'avviamento cristiano alla riabilitazione religiosa, morale, sociale, degli uomini maggiorenni provenienti dagli Istituti di pena". Consulente ecclesiastico di As.Fra è don Pasquale Macchi, segretario dell'arcivescovo. È la quarta opera della Bonolis, l'unica maschile, che troverà sede a Veduggio al Lambro con l'apertura di "Casa San Paolo", oggi da me presieduta e trasformata in luogo di cura per ex ospiti di Ospedali psichiatrici giudiziari e per persone con disagi psichici. Seguiamo 80 ospiti residenti e altri 50 in forma diurna. Lo scorso dicembre l'Arcivescovo Ma-



rio Delpini ha inaugurato altre unità di un cohousing, ora formato da undici appartamenti.

Ho seguito la Causa di Beatificazione lasciandomi sorprendere dalla vitalità, dalla generosità, dall'intraprendenza di questa donna innamorata di Cristo, fedele alla Chiesa, in stretto rapporto con l'autorità. La sua testimonianza mi conferma in una convinzione: la carità come forma di realizzazione personale e sociale appassiona e coopera alla pienezza umana di tutti. La passione all'umano genera scelte, comportamenti e opere: le opere generano e richiedono professionalità, realismo e audacia. È la grande impresa della carità che, realizzando l'umano, costruisce pezzi di civiltà. ■

# Autori di reato e pazienti psichiatrici. Per loro la Fondazione Adele Bonolis è casa

**Oggi l'Ente accoglie 80 ospiti residenziali e circa 50 pazienti in accoglienza diurna, ma gestisce anche 11 alloggi di cohousing funzionali al recupero dell'autonomia e al reinserimento sociale e lavorativo. Una storia che parte da lontano, ma che anticipa l'idea di Centro multiservizi**

## A.S.

**L**a Fondazione Adele Bonolis-As.Fra. è una realtà profondamente inserita nel territorio brianzolo dagli anni Sessanta e si occupa della cura e della riabilitazione di persone con disagio psicologico e psichiatrico, trattando spesso casi molto severi. Il 28 dicembre 1957 la realtà si costituisce come associazione grazie all'iniziativa di Adele Bonolis, dichiarata venerabile dal Santo Padre Francesco nel 2021, e nel 1968 diventa Ente morale, sviluppando la propria opera in una struttura denominata Casa San Paolo, situata a Vedano al Lambro (MB). L'acquisizione di casa san Paolo si deve al contributo di San Paolo VI, che conosceva personalmente la Venerabile per essere stato arcivescovo di Milano fino alla sua elezione a Pontefice. Tale acquisizione nasce dal desiderio di "assistere persone dimesse dal carcere e dai manicomi giudiziari".

Successivamente, nell'ambito della legge 180 e dell'abolizione dei manicomi, Fondazione Adele Bonolis-As.Fra. diviene Centro di Assistenza per Malati Psicici, con 60 posti letto, in convenzione con la Regione Lombardia. Nel 1992 assume a Monza anche la gestione di Casa Iris, ampliando così la propria capacità di accoglienza ad altre 20 persone. Nel marzo 2002 l'Ente Morale diviene Fondazione e, alla fine del 2009, Casa Iris si trasferisce nel nuovo edificio costruito vicino a Casa San Paolo. L'anno seguente, nel 2010, tutte le strutture della Fondazione sono accreditate presso il servizio sanitario regionale. Qualche anno più tardi, nel 2017, l'accreditamento del Centro diurno si amplia ancora,

arrivando a 30 posti complessivi. Vengono poi realizzati, nel 2019, cinque appartamenti di residenzialità assistita, che, sommati ai due esistenti in precedenza, ampliano la capacità ricettiva arrivando così a 7 unità abitative.

Lavorando nell'ambito della salute mentale e offrendo servizi psichiatrici residenziali ad alta intensità, la Fondazione affronta la complessità di cura partendo dalla dignità della persona umana e lavorando nella certezza che la persona abbia sempre potenzialità da esprimere e sia essa stessa una risorsa per la comunità anziché un problema da emarginare. La struttura oggi offre accoglienza a 80 ospiti residenziali e a circa 50 pazienti in accoglienza diurna, e gestisce 11 alloggi di cohousing funzionali al recupero dell'autonomia e al reinserimento sociale e lavorativo. Nel 2023 sono stati inaugurati, alla presenza dell'arcivescovo di Milano monsignor Mario Delpini, 6 di questi 11 alloggi di cohousing. Un altro tratto distintivo è la vicinanza della Chiesa ambrosiana, iniziata dal cardinale Montini e che prosegue ancora oggi con l'attuale arcivescovo.

Molti ospiti sono autori di reato con misure alternative alla detenzione o con trascorsi analoghi. Questi utenti hanno sempre rappresentato una caratteristica peculiare della Fondazione Adele Bonolis-As.Fra. che ha sviluppato competenze specifiche per assisterli. La Fondazione da sempre adotta modalità operative e amministrative in una logica di collaborazione e dialogo con la magistratura, il sistema penitenziario e i luoghi di cura per acuticosti da portare proposte di ulteriore appropriatezza terapeutica e più efficace recupero sociale, contribuendo a prevenire drammatici fatti di cronaca.

"La Fondazione, che si ispira ai principi della carità cristiana e della promozione integrale della persona", come ricorda l'articolo 2 dello Statuto, "si propone esclusivamente il perseguimento di finalità di solidarietà sociale nei settori dell'assistenza sociale, sociosanitaria e sanitaria". È oltremodo importante che le istituzioni conoscano realtà come quella di Fondazione Bonolis-As.Fra., le valorizzino, le valutino e avvino, in un'ottica sussidiaria, modelli sperimentali di assistenza e cura che partano dalla relazione tra chi cura e chi è curato. ■

## CHI SIAMO

Dal 1950 al servizio delle persone fragili, al fianco delle libere iniziative assistenziali, **UNEBA** è un'Associazione radicata in tutta Italia, espressione del Terzo Settore: diamo voce a enti del settore sociosanitario, educativo, sociale, assistenziale, dei servizi alla persona.

Le Federazioni regionali **UNEBA**, con ampia autonomia, e le associazioni provinciali **UNEBA** portano avanti i nostri valori e le nostre istanze e mettono a disposizione degli enti competenze ed esperienze, sul territorio, in tutta Italia.

## LA NOSTRA STORIA

**UNEBA** è sorta nel 1950 per iniziativa di alcune opere assistenziali caritative su impulso dell'arcivescovo di Milano, Giovanni Battista Montini, che continuò a sostenerla ed ispirarla anche quando divenne papa Paolo VI. Programmi e finalità degli enti associati ad **UNEBA** non debbono essere in contrasto con i principi cristiani.

## LA NOSTRA VOCE

[www.uneba.org](http://www.uneba.org) è il nostro sito: ogni settimana le sue newsletter gratuite segnalano le notizie del settore sociosanitario e assistenziale e le iniziative di **UNEBA** e degli enti associati. La parte riservata del sito offre agli enti associati vademecum e indicazioni utili per la loro operatività quotidiana. Nuova Proposta è il nostro bimestrale di studio e approfondimento, disponibile anche su [www.uneba.org](http://www.uneba.org).

Nei social network, cerca "Uneba" su Facebook.

Su Twitter: @unebanazionale



## COSA FACCIAMO

Gli enti **UNEBA** si dedicano ad anziani, minori, persone con disabilità, non autosufficienti, sofferenti psichici, uomini e donne con problemi di dipendenza, bambini e bambine con famiglie in difficoltà ed altre situazioni di fragilità. Nelle nostre strutture e servizi, essenzialmente senza scopo di lucro, mettiamo sempre al primo posto la persona: la sua unicità, la sua valorizzazione, la sua dignità.

**UNEBA** rappresenta e tutela gli enti associati verso le istituzioni:

- stimolando Stato, Regioni, Comuni, Aziende sanitarie affinché legislazione e servizi rispondano ai bisogni delle persone e delle famiglie;
- sostenendo privato sociale e volontariato;
- impegnandosi per la libertà di scelta dei cittadini tra i diversi servizi del territorio.

Il contratto collettivo di lavoro **UNEBA** è firmato e rinnovato dal 1983 a oggi, ed applicato dagli enti associati. **UNEBA** cura i rapporti con i sindacati.

**UNEBA** offre agli enti associati, direttamente e attraverso [www.uneba.org](http://www.uneba.org), assistenza e consulenza giuridica, previdenziale, fiscale, tecnica, lavoristico-sindacale.

Organizza convegni e eventi di formazione.

**UNEBA** è presente con propri rappresentanti nel Consiglio Nazionale del Terzo Settore, istituito dalla Riforma del Terzo Settore, e porta il suo contributo di idee e proposte alla crescita del non profit: fa parte della Consulta ecclesiale degli organismi assistenziali, di Retinopera e del Forum del Terzo Settore. Opera in dialogo e collaborazione con le più importanti realtà dell'associazionismo.

## PERCHE' ASSOCIARSI AD UNEBA

Oltre ad esprimere la condivisione e l'impegno a promuovere i valori di **UNEBA**, aderire ad **UNEBA** dà diritto ad una serie di servizi:

- fruire di tutela e rappresentanza a livello nazionale, regionale, locale nei confronti di legislatori, amministratori, sindacati;
- avere consulenza generale gratuita su normative, applicazione del contratto di lavoro (con il servizio SAIL), su questioni gestionali, etc.;
- partecipare alla vita istituzionale ed organizzativa dell'**UNEBA**;
- partecipare alle iniziative di formazione: convegni, seminari, progetti finanziati;
- ricevere via email la newsletter **UNEBA**;
- accesso alla parte riservata del sito, con documenti di approfondimento e le risposte degli esperti su casi concreti di applicazione del contratto nazionale **UNEBA**;
- promuovere propri eventi (ad esempio convegni) attraverso [www.uneba.org](http://www.uneba.org), del tutto gratuitamente;
- ricevere la rivista bimestrale **Nuova Proposta**.

## COME ASSOCIARSI AD UNEBA

Per indicazioni su come associarsi ad **UNEBA** è possibile visitare il sito [www.uneba.org](http://www.uneba.org) alla pagina dedicata. Per alcune regioni è prevista una quota regionale aggiuntiva: sul sito vengono pubblicate notizie e informazioni, regione per regione.

# Colpo d'ala

**“Ho alzato la voce,  
non in modo da poter urlare,  
ma in modo da poter far sentire  
quelli senza voce...”**

**Non possiamo avere successo  
quando metà di noi rimane indietro”**

**Malala Yousafzai**