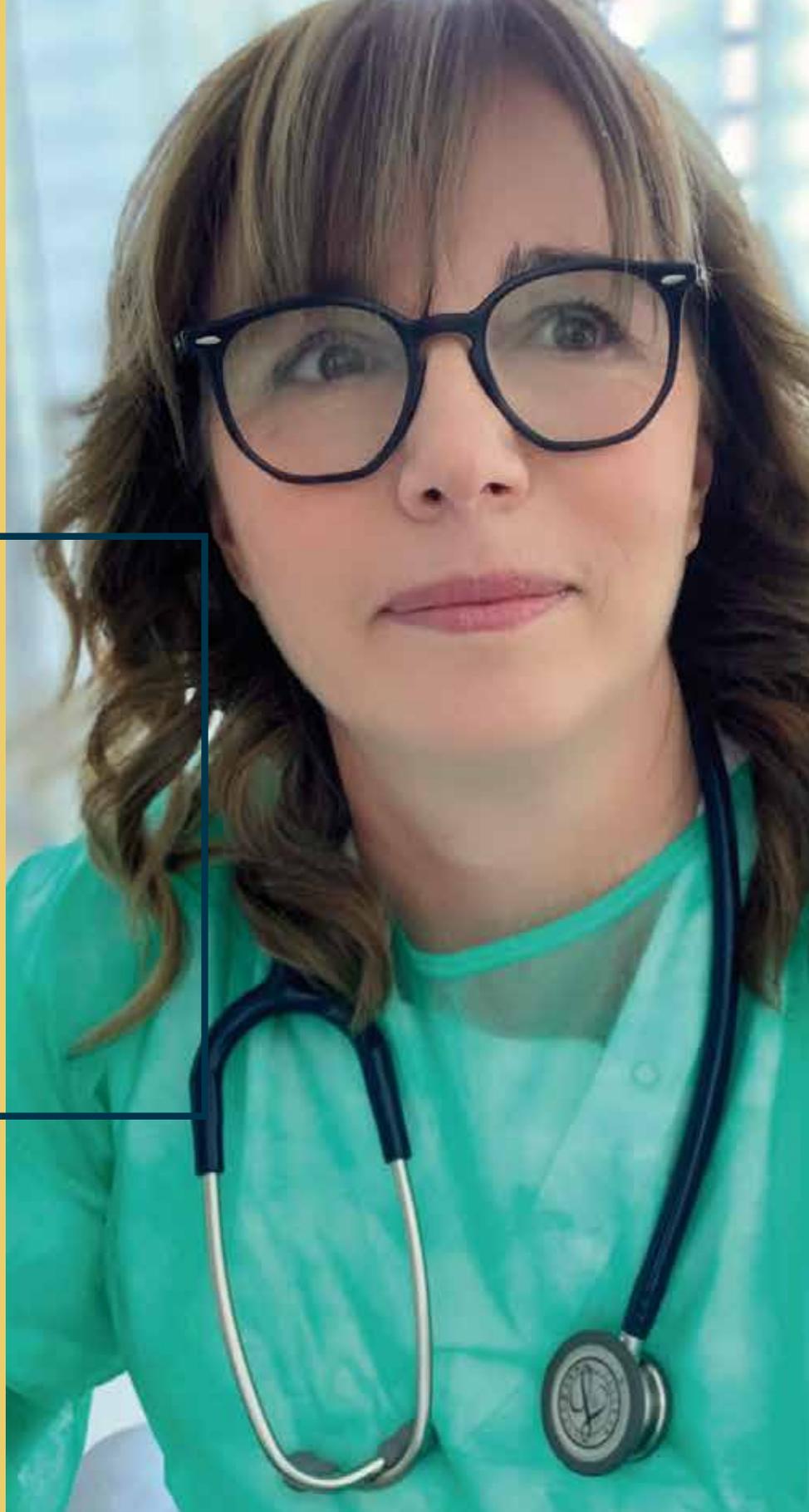


ANNO III | N° 1 | 2021

MAGAZINE

# 50 MILA VOLTI



PERIODICO DELLA COOPERATIVA OSA  
Operatori Sanitari Associati



# OSA

**OPERATORI  
SANITARI  
ASSOCIATI**

DAL 1985  
ASSISTENZA  
DOMICILIARE  
AMOREVOLE  
E QUALIFICATA



OSA  
Operatori Sanitari Associati

# Siamo le storie che raccontiamo

“ Non me ne spiego la ragione, e però so che non può essersi trattato di un caso, ma proprio in questi giorni mi è capitato di vedere uno straordinario film del regista Tim Burton, “Big Fish”. Il protagonista Edward Bloom, per tutto lo svolgimento della trama, inanella storie che hanno dell’incredibile. Ne cito giusto qualcuna tra le più peculiari. Dall’episodio di un enorme pesce gatto catturato usando una fede nuziale come esca, a quello di un gigante alto 5 metri conosciuto in un circo, dall’incontro con una strega con un occhio di vetro, alle avventure in un bosco animato. Il figlio di Bloom non ha mai creduto a queste storie, né le ha mai sopportate. Eppure, al funerale di suo padre, ritroverà i personaggi fantastici di quelle vicende bizzarre, mentre una voce fuori campo spiega: «A furia di raccontare le sue storie, un uomo diventa quelle storie».

Il 2020 si è concluso, ed è stato - o è sembrato un po’ a tutti noi - un anno disperato, e cioè privo di speranza. E in effetti è impresa ardua quella di provare a intravedere un po’ di luce, quella speranza che il grande psichiatra Eugenio Borgna definisce in modo folgorante come «passione del possibile». Come potremo appassionarci alla possibilità di andare avanti – progredire – e di andare avanti confidando nella praticabilità della buona avventura umana se pesa sulle nostre spalle il cuneo dell’angoscia che è sempre, da qualunque lato la si legga, il terrore dell’impossibile?

Io invito, anzitutto me stesso, ad una lettura meno superficiale, che si spinga cioè oltre l’epidermide scottata dagli eventi. L’anno funestato dal Covid ha falciato vite, oppresso generazioni intere, curvato modelli di comportamento e abitudini, costretto sistemi statuali a rivedere o ribaltare prassi consolidate. Questo in negativo. Ma la storia, che è maestra di vita solo se noi intendiamo diventarne allievi, insegna che ad ogni impatto avverso corrisponde un riverbero favorevole. L’epoca della pandemia può assurgere ad occasione di palingenesi: se lo vorremo. E mi riferisco tanto alla comunità nazionale, quanto a quella della nostra – mi sia perdonato l’accento retorico – strana larga famiglia di OSA. Non mi va nemmeno di dire che noi abbiamo un grande potenziale: perché in realtà e cioè nei fatti abbiamo già dimostrato di saper compiere attività ordinarie e straordinarie al servizio del Paese. Ad ogni numero di questo magazine noi proviamo a offrire un piccolo spaccato del nostro campo di lavoro. A raccontare le nostre storie, consapevoli e orgogliosi di diventare ogni giorno di più quelle storie.

”

Giuseppe Maria Milanese

# “sommario”



## IN PRIMO PIANO

VAX? SÌ!

6



## STORIA DI COPERTINA

DOC (NELLE TUE MANI)

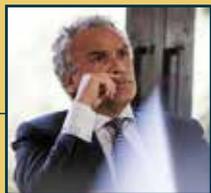
8



## LA TESTIMONIANZA

BEATRICE ION E OSA

28



## PARTE SECONDA

OSA IN PRIMO PIANO

33



## IL COMMENTO

LUIGI MARIA EPICOCO

46

## credits

### » DIRETTORE RESPONSABILE

*Massimiliana Ilari*

### » DIRETTORE EDITORIALE

*Giuseppe Florio*

### » REDAZIONE

*Cosimo Saracino*

*Letizia Longo - Francesco Valentini*

### » PROGETTAZIONE GRAFICA E IMPAGINAZIONE

*Alessandra Anglano*

### » DIREZIONE CREATIVA

*Massimiliano Zaccagnini*

### » SEDE LEGALE E DIREZIONE GENERALE OSA

*Operatori Sanitari Associati soc. coop. a r.l.*

*Via Lucio Volturno, 1 – 00178 Roma*

*Telefono +39 06 710661 - Fax +39 06 71066440*

*info@osa.coop*



# #VaxSì

**LO FAI PER TE.  
LO FAI PER GLI ALTRI.**

Fare il vaccino è una responsabilità che riguarda te e ognuno di noi, perché significa proteggere te stesso, i tuoi cari, i tuoi colleghi, gli assistiti e le loro famiglie. OSA ha avviato la campagna vaccinale anti Covid-19 per tutelare la tua salute e quella delle persone di cui ti prendi cura quotidianamente. **Se ancora non lo hai fatto, aderisci anche tu.**



OSA  
Operatori Sanitari Associati

# VAX? Sì!

*Una battaglia di civiltà e un dovere morale verso se stessi e gli assistiti: i professionisti sociosanitari di OSA si vaccinano contro il Covid.*

Alla fine del dicembre scorso OSA ha avviato un'importante campagna vaccinale anti Covid-19 rivolta al personale impiegato nei servizi sanitari e sociosanitari della Cooperativa. Le dosi di vaccino sono somministrate ai professionisti OSA, pianificate dall'Unità di Gestione del Rischio in collaborazione con le Centrali Operative dei servizi coinvolti. Quella di OSA è una scelta di campo netta, certificata e sostenuta anche da una campagna di sensibilizzazione lanciata sui social. Una battaglia di civiltà e un dovere morale per proteggere la salute dei propri professionisti e, al tempo stesso, tutelare l'incolumità delle persone fragili che quotidianamente vengono

assistite a domicilio o nelle Residenze, nei Centri Diurni e in tutte le altre strutture.

Sin dall'inizio della pandemia, OSA non ha mai abbassato la guardia, mettendo in campo protocolli sanitari rigorosi o scelte risolutive come la chiusura all'esterno delle RSA per arginare e contenere i rischi del contagio in tempi non sospetti, affiancando alla protezione dei propri assistiti e lavoratori l'impegno nelle trincee delle zone rosse d'Italia.

Il vaccino è una scelta doverosa, un'assunzione di responsabilità collettiva, un intervento indispensabile di sanità pubblica.

Un atto necessario per continuare a custodire le vite: quelle di chi assiste e di chi ci viene affidato.



l'Italia rinasce  
con un fiore  
vaccinazione  
anti-Covid 19

REGIONE LAZIO  
l'Italia rinasce  
con un fiore  
vaccinazione  
anti-Covid 19

l'Italia rinasce  
con un fiore  
vaccinazione  
anti-Covid 19

l'Italia rinasce  
con un fiore  
vaccinazione  
anti-Covid 19

50MILAVOLTI

# DOC

## (NELLE TUE MANI)

*Ritratto della dottoressa Maria Cebanu, responsabile medico della Residenza OSA Bellagio: la bolla di cura e premura in RSA, la battaglia quotidiana da vincere con il Covid, un viaggio in India solo rinviato e l'amore per gli ospiti della struttura.*

*“I nostri operatori hanno rinunciato a tornare a casa dalle loro famiglie per vivere in Residenza, sono stati 10 giorni di comunità bellissimi”.*

“Non è più la vita di prima, neanche noi siamo più quelli di prima”. Maria lo ripete due volte, all’inizio e alla fine della nostra chiacchierata. Lei nel giardino esterno della Residenza Bellagio, io a Roma in redazione. Distanti 600 e passa km eppure così vicini, perché la conversazione è autentica, a volte complicata, non rarefatta tanto da annullare le distanze. Le parole che pronuncia con quel tono di voce così morbido e quell’inflessione che unisce in un perfetto equilibrio lessicale due mondi all’apparenza lontanissimi come il suo paese d’origine, la Moldavia, e quello dove è stata accolta ormai quasi 20 anni fa, l’Italia, bastano a riempire le pagine del taccuino del cronista ma anche l’anima. E le domande preparate vanno a farsi

benedire, metaforicamente, nell’acqua placida del lago di Como. Maria Cebanu, 51 anni, responsabile medico della Residenza Bellagio dal 2016, voleva fare la pediatra. Professione che già faceva nella terra che ha deciso di lasciare per venire in Italia e trovare la felicità e la propria realizzazione personale. Però poi una volta arrivata nel Belpaese, mamma con due figlie piccole - una oggi fisioterapista e l’altra studentessa di economia e commercio - ha capito che era complicato. “Avrei dovuto affrontare 5 anni di studi per diventare pediatra qui in Italia, non me la sentivo di fare la vita da studentessa con due bambine. Così ho lavorato molto su me stessa e ho scelto la geriatria: è stato amore a prima vista”. In OSA ci è arrivata 14 anni fa, dopo la





laurea italiana conseguita nel 2006 a Milano-Bicocca, e ancora oggi, a distanza di tempo, si sente di dire grazie a questa comunità che l'ha accolta, le ha consentito di affermarsi come professionista, come capita a molti altri soci provenienti da ogni parte del mondo.

Nel mosaico multiculturale di OSA - più di 250 soci tra comunitari ed extracomunitari - Maria ci sta benissimo. "La Cooperativa ha sempre creduto in me. Quest'anno mi ha dato la possibilità di frequentare e terminare il Master in Cure Palliative e Terapie del dolore alla Statale grazie al Premio Veronica Diomaiuta. Per me è un arricchimento, un supporto nel mio lavoro. Sempre ringrazierò chi mi ha dato questa opportunità". Sono stati mesi durissimi per chi

come Maria respira l'aria della trincea lombarda, dove OSA è avamposto d'umanità al servizio dell'umanità: le persone assistite a domicilio e degli ospiti fragili della RSA di Bellagio. Nella prima ondata la struttura che domina il lago di Como è rimasta Covid free. Zero contagiati. Fortuna certamente, ma anche merito dell'azione tempestiva messa in atto dall'Unità di Gestione del Rischio che ha stilato una serie di protocolli rigidissimi per tutelare la salute degli assistiti e dei soci lavoratori. Niente più visite esterne, operatori formati sulle norme e protetti da guanti, camici, mascherine, misurazione della temperatura, percorsi dedicati. "A febbraio e marzo 2020 abbiamo adottato tutte le procedure di prevenzione stabilite con la Direzione Sanitaria di

Roma e qui in struttura abbiamo organizzato un reparto con 20 posti letto al piano terra per eventuali casi di positività e per filtrare i nuovi ingressi. Chi arriva dall'esterno può accedere alla vita di comunità solo dopo due tamponi e un sierologico negativi. Il virus ci ha risparmiato, siamo stati attenti ma anche fortunati". La seconda ondata è più dura e a ottobre il virus è penetrato anche nella RSA gestita da OSA. "Abbiamo avuto 6 positivi all'interno del Nucleo Alzheimer, ma si è trattato comunque di casi isolati perché parliamo di un reparto chiuso e di un operatore che è dedicato solo a quel tipo di assistenza. Certo, il rischio di diffusione è alto. I nostri ospiti arrivano da reparti post-acuti, sono pazienti molto complessi, con un'età media di almeno 82 anni e con più di una patologia cronica. Sono soggetti più esposti, per questo facciamo di tutto per proteggerli".

Dentro a quel "di tutto" ci sono la premura degli operatori di OSA, lo scrupolo e l'attenzione nell'attenersi alle misure preventive.

E naturalmente l'esperienza della bolla, seguita con interesse anche dai media nazionali. Per 10 giorni una squadra, per dirla come Maria, di 40 professionisti si è letteralmente chiusa all'interno della RSA insieme agli ospiti. "La bolla è stata un'iniziativa dovuta, ma anche una scelta strategica", spiega, "se non avessimo deciso di chiuderci dentro non so cosa sarebbe potuto succedere. Abbiamo scongiurato ogni drammatica eventualità mettendoci gli uni a protezione degli altri. I nostri operatori hanno rinunciato a tornare a casa dalle loro famiglie per vivere in Residenza, 10 giorni di comunità. Lavorare accanto e insieme agli operatori, vedere come si prendevano cura dei nostri ospiti, ha rappresentato un'esperienza umana bellissima.

*"Sa quanto è difficile comunicare con i nostri anziani avendo mascherina, guanti, visiera, occhiali? Devi parlare con gli occhi".*

Tutti hanno dato l'anima. La sera ci ritrovavamo a condividere le fatiche della giornata, magari davanti ad una fetta di pizza. Sono stati 10 giorni di emozioni forti, ma anche molto utili. In questo devo ringraziare di cuore Enzo (*Trivella, il direttore della RSA, ndr*) che ci ha appoggiato nella scelta. Ci siamo sostenuti a vicenda. È una persona che tiene tanto al nostro lavoro e alla salute dei nostri ospiti. Non si è mosso un attimo, è sempre stato con noi, facendo di tutto e di più per aiutarci, sotto tutti i punti di vista. Ho parlato con i colleghi di altre strutture: molti hanno fronteggiato o si trovano a fronteggiare la pandemia da soli. Noi abbiamo la fortuna di avere OSA alle nostre spalle che ci sostiene e che ci aiuta, ci sentiamo forti". La bolla è stata la trincea invisibile in una guerra tutt'ora in atto. Ha restituito ossigeno in una situazione di apnea, perché serviva un'azione tempestiva e così è





stato. Dentro la piccola comunità di OSA, fuori le famiglie che alla Cooperativa hanno affidato i loro affetti. Pur con comprensibili difficoltà iniziali, il lockdown volontario è stato compreso anche dai parenti. “È stato bello ricevere l’apprezzamento dei familiari, ci hanno scritto delle lettere bellissime, li abbiamo sentiti vicini. Tutti i giorni avevamo colloqui telefonici con loro e da poco tempo la Residenza ha messo a disposizione dei parenti più fragili e degli operatori una psicologa che li supporta in questo momento così complicato. Per molti non è stato semplice accettare l’allontanamento, il fatto che magari non possono venire qui e toccare i loro cari”. L’annullamento del contatto umano è un altro dei cortocircuiti disumani provocati dal Covid. Maria mi fa una domanda a cui non c’è risposta. “Sa quanto è difficile comunicare con i nostri anziani avendo mascherina, guanti, visiera, occhiali? A volte mi accorgo che mi riconoscono dalla voce perché siamo vestiti tutti uguali. È inevitabile, non possiamo fare a meno di indossare le protezioni in

questa situazione, eppure ho comunque voglia di avvicinarmi a loro, con un gesto amorevole, perché il nostro lavoro è questo. Mi sono resa conto ancora di più di quanto siano amati i nostri ospiti perché hanno accanto persone che si avvicinano a loro nella maniera giusta, che li fanno mangiare o vestire con calma, che sanno fare bene la nostra professione. Questo virus però ci ha tolto gli strumenti, come se ad un chirurgo avessero spuntato il bisturi. Devi parlare con gli occhi o con i gesti ed è molto difficile farlo. Sembra tutto surreale, speriamo davvero tanto di ritrovare quella normalità che manca a tutti noi”. Normalità come il viaggio in India che la dottoressa Cebanu voleva fare e che è stata costretta a rinviare, lei che fuori dalla Residenza è Maria e si definisce “una persona semplice. Amo cucinare, viaggiare e vivere la vita quando posso”. Ora però ci vuole coraggio. “Coraggio sì, perché questa esperienza ci cambierà completamente come persone, di solito sono ottimista. Mi auguro di vedere una luce molto presto”.

# MI CHIAMO DAVIDE E AMO IL MIO LAVORO

*“Sono un Infermiere Professionale nel servizio di Assistenza Domiciliare di OSA a Palermo e se dovessi decidere cosa fare per tutta la vita, sceglierei sempre questa professione in questa Cooperativa”.*

“La domiciliare è roba forte, non è da tutti. Per un infermiere è una situazione completamente diversa rispetto all’ospedale, è un altro mondo. Quando entri a casa delle persone devi capire innanzitutto di cosa abbiano bisogno. E non si tratta solo di effettuare le medicazioni, ma anche di dare un supporto psicologico quando serve, perché oltre a fare gli infermieri, a volte siamo tutti un po’ psicologi”.

Davide Terrano, 30 anni, infermiere del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata di OSA a Palermo con un’esperienza ospedaliera alle spalle, è uno che ha pochi dubbi quando gli chiedi della sua professione.

“Io amo quello che faccio e mi sento fortunato a

farlo in OSA. L’ADI per me è la vera essenza del lavoro infermieristico, perché ti mette di fronte alla gestione di un paziente in maniera totalitaria”, racconta al telefono alla fine di un’altra giornata nelle case dei palermitani.

“La domiciliare ti insegna a prenderti cura a 360° di una persona, perché ti trovi a dover decidere quale sia la scelta migliore da fare in quel momento per la sua salute.

Non c’è l’équipe come in ospedale, a casa sei tu con il paziente e i suoi familiari.

È stimolante, è un’esperienza bellissima. Molti preferiscono la vita ospedaliera, con i suoi ritmi, con i turni, anche con le sue comodità.

Per me è differente: se dovessi decidere cosa





fare per tutta la vita, sceglierei sempre di lavorare nell'Assistenza Domiciliare", aggiunge. "È una professione che ti fa capire realmente come prenderti cura degli altri, ma anche che ti permette di gestire il tuo tempo, di essere libero e contemporaneamente di essere presente per i tuoi pazienti. Io ci metto tutto me stesso".

Ha un entusiasmo contagioso questo ragazzo siciliano con gli occhi di ghiaccio che all'apparenza tradiscono le sue origini palermitane.

Lo stesso entusiasmo con cui si prende cura delle persone a domicilio.

Non senza difficoltà, questo è evidente soprattutto in epoca di Covid, ma con una premura e una dedizione incrollabili nei confronti della professione e degli assistiti.

"Fare l'infermiere significa amare il prossimo, sentirsi bene quando lui sta bene.

Certo, quando vai da un paziente, alle volte, si possono incontrare delle difficoltà.

L'esperienza ti aiuta a gestire certe situazioni, a prevedere quello che può succedere, soprattutto in questo particolare periodo emergenziale in cui la paura del Covid è tanta.

Non è semplice, specialmente per noi che assistiamo molti pazienti ultra 70enni. Dobbiamo stare attenti, io cerco di essere scrupoloso in tutto quello che faccio, nei movimenti e nell'indossare i dispositivi di protezione, perché non potrei sopportare di contagiare un paziente".

Non ha dubbi Davide, è uno che ama il suo lavoro, "perché l'ADI è roba forte ma è un lavoro che non mi stanca per quanto è bello e così a fine giornata, a volte, mi ritrovo a domandarmi: *ho già finito?*".

# UN ANGELO A DOMICILIO

*“Quando varchi le porte d’ingresso condividi dolori, confusione e rabbia, quindi proponi la tua professionalità con lo scopo di agevolare le sofferenze”.*

La Cooperativa OSA in Puglia ha anche il volto di Mario Franchelli.

Infermiere 29enne, impegnato da circa due anni nell’Assistenza Domiciliare Integrata a San Severo (FG), servizio che a gennaio 2021, ha festeggiato il suo ventennale. Un lavoro svolto a stretto contatto con chi soffre ed esercitato con professionalità e tanto rispetto della dignità altrui. Mario entra nelle case degli assistiti in punta di piedi e si lascia coinvolgere da una vita quotidiana unica per ogni desco, senza mai dimenticare la sua missione professionale. Lo raggiungiamo mentre esce da una abitazione. “Chiudo il portone e poi rispondo alle domande”, dice. S’intuisce l’attenzione per un mondo fatto di sofferenza e umanità. “Il mio lavoro è diverso rispetto a quello fatto nelle corsie degli ospedali

o nelle residenze sanitarie”, racconta deciso mentre si ferma alcuni minuti in una giornata costellata da tante storie di vita. Diverso da cosa? L’infermiere deve riuscire a combinare le nozioni teoriche, l’esperienza pratica e una approfondita conoscenza dell’utente per far sì che venga erogata un’adeguata assistenza. “Entrare nelle case della gente è un’esperienza diversa rispetto a quella vissuta in una stanza di ospedale - continua con entusiasmo -.

In camera da letto o in soggiorno la paura si ammortizza e gli assistiti trovano conforto nella presenza dei loro familiari. Tra le mura domestiche siamo noi gli ospiti, per questo un prelievo ematico o una terapia endovenosa, che in altri ambienti potrebbero creare preoccupazione, realizzate in casa hanno quasi il sapore di un gioco”.



Mario conosce il suo mestiere come un professionista di grande esperienza.

Appena ha finito di studiare, ha lavorato con altre cooperative e in grandi cliniche.

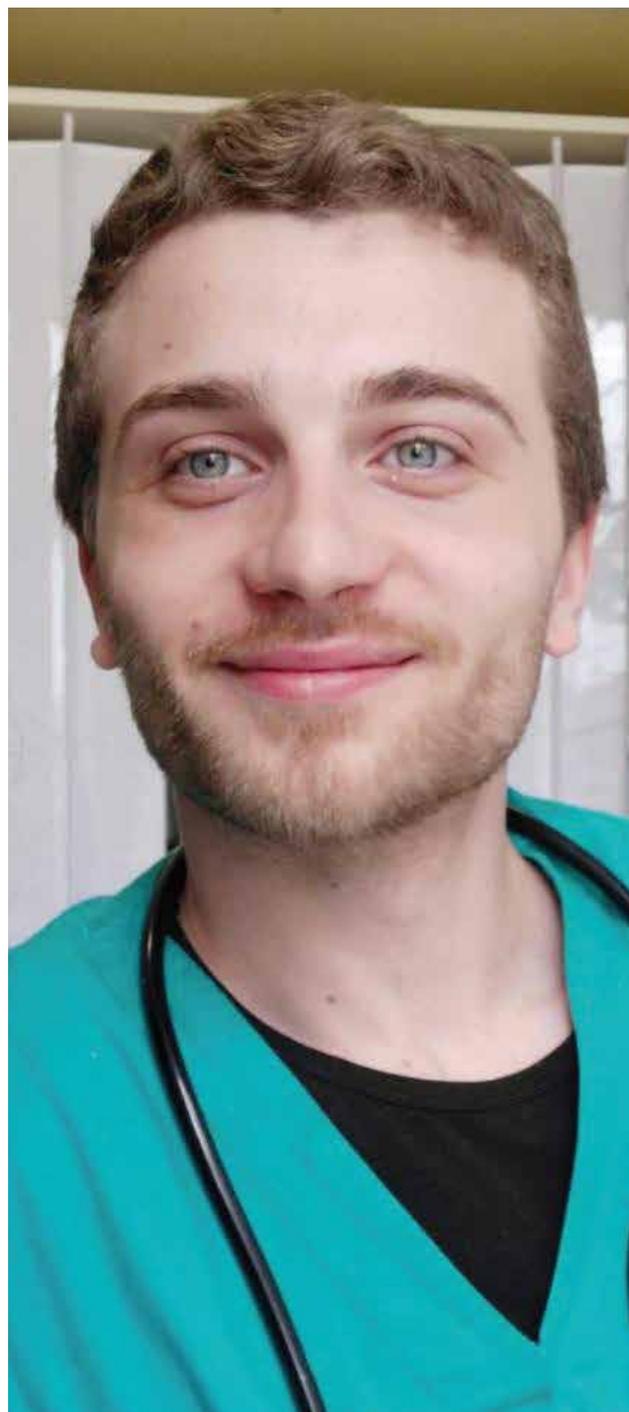
Sa bene che il bisogno di contatto umano è una delle principali richieste avanzate dagli assistiti. Le persone chiedono all'infermiere soprattutto competenze umane, non solo capacità professionali. Nelle corsie si sentiva forte e sicuro, entrava all'interno delle stanze dei pazienti con disinvoltura e sicurezza. Poi è arrivata l'occasione della Cooperativa OSA e l'assistenza nelle case della sua città.

“Quando varchi le porte d'ingresso condividi dolori, confusione e rabbia, quindi proponi la tua professionalità con lo scopo di agevolare le sofferenze. Ricordo ancora la gratitudine che mi ha espresso una signora al termine di un percorso di cura su una importante ferita alla gamba. Lei mi ha definito il suo “Angelo”.

Una espressione che non merito ma che ricorderò per sempre.” La Cooperativa ha nella Capitanata una squadra formata da uomini e donne col cuore. “In OSA mi sento protetto e sicuro – conclude -.

Nella Cooperativa continuiamo ad aggiornarci grazie ad una struttura interna seria ed affidabile. L'ho sperimentato in questo periodo di emergenza sanitaria. Siamo stati immediatamente messi al corrente delle procedure anti-contagio prima di tutti gli altri e non sono mai mancati i dispositivi personali per difenderci da questo maledetto virus, ora anche il vaccino”.

Gli occhi di Mario sono lo specchio di un'anima innamorata di una professione che, in questo momento pandemico, è messa al centro delle attenzioni di ognuno di noi.



## A PROPOSITO DI EMMA

*Una storia di assistenza e di ricongiungimenti: quella delle operatrici Gabriella e Antonella e della anziana signora accudita dal servizio di Assistenza Domiciliare Alzheimer della Asl Roma 5.*

”

Gabriella Viotti e Antonella Corveddu sono le amiche del cuore di Emma G., 83enne che vive a Cerreto Laziale. Gabriella fa la terapeuta occupazionale e la mattina è quella che arriva per prima a casa di Emma. Antonella, invece, è una operatrice sociosanitaria che con la signora ha saputo creare una speciale confidenza. Gabriella vive a Gerano e bussava a casa di Emma di primo mattino. Insieme svolgono le consuete attività di vita quotidiana: igiene personale, cambio dei vestiti e pulizie della camera da letto. Gabriella conosce Emma fin da quando era bambina, da studentessa delle scuole medie andava al negozio di alimentari della sua ritrovata amica del cuore per comprare il panino che consumava durante la ricreazione. Poi la vita le ha separate fin quando la Cooperativa OSA non le ha fatte ritrovare nell'Assistenza Domiciliare Alzheimer della Asl Roma 5.



Antonella Corveddu



Le ore trascorrono tra mille strategie affinché Emma mantenga la sua autonomia. Individuare ogni volta una nuova stimolazione cognitiva per il mantenimento dell'orientamento del tempo e dello spazio sono gli esercizi più importanti per rallentare l'avanzare della malattia. Emma e Gabriella hanno un legame confidenziale come quello che nasce tra una nonna e la nipote. "Coltivare questo rapporto è importante per avere dei risultati concreti". Il tempo della giornata passa fin quando Emma saluta Gabriella per attendere l'arrivo di Antonella. "Ogni volta che arrivo a casa di Emma mi sento accolta" dice Antonella mentre si trova vicino alla sua amica. "Con Emma facciamo molte cose: cantiamo, recitiamo delle poesie e facciamo le torte. Trascorro con lei tanto tempo. Emma ricorda così bene il mio nome tanto da chiamare tutti Antonella". Entrare nell'intimità di una vita non è una attività che possono fare tutti. Ci vuole delicatezza, empatia e rispetto dell'altro. "Nelle case degli assistiti entri da ospite e rimani tale - dice con marcato accento sardo -. In questi anni ho sempre trovato ambienti favorevoli e col tempo ho imparato a conoscere la personalità degli assistiti adattandomi a loro". Gli operatori dell'ADA Roma 5 sono anche un punto di conforto e un aiuto per i familiari che vivono situazioni di malattia piuttosto pesanti. "Il lavoro che facciamo - conclude Antonella - ci dà tante soddisfazioni. Emma ogni volta che mi vede dice: *'per fortuna che sei arrivata'*. Queste sono le cose che ripagano il nostro impegno". Antonella e Gabriella sono soddisfatte della loro missione nella Cooperativa OSA. Entrambe sono grate per avere avuto la possibilità di fare il lavoro della loro vita. Entrare nelle case delle persone è anche per Gabriella un'avventura unica. "A domicilio si ha un



Gabriella Viotti

rapporto diverso con gli assistiti. Per loro diventi un punto di riferimento oltre che una valvola di sfogo".

Durante il lungo periodo di lockdown gli operatori della assistenza domiciliare sono stati fondamentali per tante persone. Molti assistiti non uscivano da casa e non hanno potuto vedere i familiari. "Noi - dice Gabriella - eravamo l'unico mezzo per connetterli con la realtà. Rappresentavamo un momento di svago in una giornata trascorsa senza alcun contatto con l'esterno. In quella triste circostanza tanti assistiti con demenza sono andati in confusione e la nostra attività era un modo per riequilibrare le loro giornate". Gabriella e Antonella affermano di aver lavorato in estrema sicurezza rispettando tutti i protocolli anti-contagio.

"La Cooperativa OSA non ci ha mai fatto mancare niente. Abbiamo avuto sempre i dispositivi di protezione individuale e ci siamo sottoposti a test per escludere la nostra positività al virus". Il giorno passa in attesa che il sole ritorni a illuminare una amicizia che profuma di dignità.

## GRUPPO DI FAMIGLIA IN UN INTERNO

*Franca Carnevale, educatrice, lavora nel Gruppo Appartamento Minori, struttura residenziale ciociara che ospita bambini e ragazzi provenienti da contesti familiari difficili: “La bellezza è scoprire l’autenticità di ognuno di loro”.*

Franca Carnevale, educatrice del Gruppo Appartamento Minori (GAM) di Frosinone, condivide le sue giornate con i ragazzi ospitati nella struttura residenziale che OSA gestisce nel capoluogo ciociaro dal 2009.

“Quando ho iniziato questa esperienza sono stata proiettata in una realtà nuova, perché quando ti trovi a vivere ogni giorno insieme a questi ragazzi vengono fuori aspetti diversi, problemi che prima non avevi mai affrontato, ma anche sensibilità diverse e più autentiche. Per questo, amo il mio lavoro e sceglierei sempre di farlo”.

Nel GAM 10 tra bambini e ragazzi, dai 2 ai 15 anni - 8 in regime residenziale e 2 in regime diurno - trovano un ambiente protetto e una famiglia che

li accoglie, la famiglia di OSA. Proengono tutti da situazioni difficili. Storie di abbandono, violenza, di adolescenza e infanzia rubate.

“Sono ragazzi e bambini cresciuti troppo in fretta, che hanno bisogno di cure, attenzioni, affetto, ma soprattutto di quella considerazione che non hanno mai ricevuto”, spiega.

Per costruire con loro quel piccolo “cerchio magico” fatto di fiducia ed empatia, ci vogliono una grande capacità di ascolto, di adattamento, di comprensione. Fondamenta sulle quali i 12 educatori del servizio edificano la loro quotidiana relazione con i piccoli ospiti.

“L’approccio iniziale è difficile, perché gli utenti sono diversi. Ognuno ha il suo carattere e noi dobbiamo





modulare il nostro modo di rapportarci a loro. Inizialmente tanti ragazzi sono diffidenti, poi imparano a conoscerti e allora viene fuori la bellezza, il vero lato di ognuno”. Nel Gruppo Appartamento per Minori gli utenti vivono come se fossero in famiglia. Si alzano, vanno a scuola, pranzano, fanno i compiti, vivono una vita normale, fatta di piccole iniziative ricreative fuori e dentro la struttura, sul territorio e in condivisione con altri coetanei, per quanto possibile in questo periodo legato al Covid. Gli educatori della Cooperativa sono sempre al loro fianco. “La parte più bella del mio lavoro è la scoperta di ognuno di questi

ragazzi. È vederli raggiungere o avvicinarsi agli obiettivi che fissiamo per loro e che sono il frutto del lavoro d'équipe con i servizi territoriali”. È accaduto con Cristina, oggi 31 anni, entrata nel GAM insieme ai suoi due fratelli quando ne aveva 5. “È rimasta con noi fino alla maggiore età e, dopo il diploma, ha iniziato a lavorare in struttura come educatrice. Inizialmente con piccole sostituzioni, poi abbiamo visto che andava benissimo, grazie alla sua grande sensibilità. È una storia che amo raccontare perché dà il senso di quello che facciamo”.

## IL MONDO DI ALESSIO

*La storia del piccolo paziente dell'ambulatorio di riabilitazione che OSA gestisce a Roma in via Quirino Majorana. Un percorso di condivisione e di crescita.*

Ormai sono passati 5 anni da quando Alessio frequenta regolarmente l'ambulatorio di riabilitazione che la Cooperativa OSA gestisce in via Quirino Majorana a Roma. Adesso ha 8 anni e la prima volta era in compagnia dei suoi genitori. La mamma e il papà del piccolo si sono mobilitati per ottenere interventi e servizi offerti dal servizio territoriale necessari per aiutare il loro bambino. La lotta è stata dura ma col tempo e, con l'aiuto prezioso dei professionisti OSA, hanno imparato tutti i termini e gli atteggiamenti da modificare per aiutare il figlio a crescere. Alessio aveva 3 anni quando ha varcato la soglia dell'ambulatorio immerso nel suo mondo senza che da quella bocca uscisse

una sola parola. È stato un percorso difficile quello che lui e la sua famiglia hanno dovuto affrontare. I suoi problemi di relazioni con gli altri lo escludevano da un mondo che aveva tutto il diritto di conoscere. Piangeva e si dimenava ogni volta che cercava di esprimere il proprio stato d'animo. I suoi comportamenti erano di difficile lettura, eppure Alessio aveva necessità di comunicare con chi gli stava intorno. "Abbiamo iniziato a giocare con lui, aumentare i tempi di attenzione condivisa, sorridere, attivare un contatto visivo per aiutare il bambino a comprendere meglio sé stesso e successivamente ad interagire con l'altro in maniera più funzionale. Sapevamo con certezza





che la famiglia era il centro del progetto terapeutico per un costante lavoro sulle autonomie”, raccontano dall’ambulatorio di via Majorana le persone che lo hanno assistito e aiutato nel suo percorso.

L’équipe OSA, composta da un Medico Neuropsichiatra Infantile, da uno Psicologo, dall’Assistente Sociale, dal Logopedista e dal Neuropsicomotricista, nel tempo si è modificata nella sua composizione, adattandosi alle necessità del piccolo. Il gruppo ha lavorato sull’intero nucleo familiare per condividere percorsi e informazioni necessarie alla crescita di Alessio. Le immagini ancor prima delle parole sono state il veicolo attraverso il quale Alessio ha raggiunto la capacità di comunicare nei vari ambiti, aumentando i suoi interessi e gli scambi sociali. La sua passione per i tablet e i computer

è stata la chiave del successo per aumentare la motivazione, la collaborazione e l’attenzione alle attività. Di fronte a quegli strumenti multimediali Alessio si trasforma, diventa più collaborativo e svaniscono d’incanto i suoi problemi comportamentali. Nell’ultimo periodo il nostro Alessio è migliorato tantissimo e abbiamo deciso di insegnargli il linguaggio dei segni per fare richieste e rispondere alle domande. “Un successo che ci ha ripagato di ogni sacrificio dandoci la carica per continuare nel nostro servizio utile alla crescita dei bambini che ci vengono affidati.

Alessio adesso è cresciuto, frequenta la scuola elementare e insieme alle maestre, la famiglia e i professionisti della Asl ha una chance in più in un mondo reale sempre più vicino alla sua dimensione”.

# QUANDO L'AMARO SARÀ SCIOLTO

*Prima di andare in stampa, la Signora Netta è mancata. Pubblichiamo l'articolo su espressa richiesta della figlia Giusy.*

La pandemia ha stravolto le nostre vite. Abitudini, atteggiamenti e umori non sono più gli stessi. Il virus ha distrutto famiglie, ingannato professionisti e fiaccato giovani irriducibili. Per questi motivi era necessario isolare gli anziani, per tutelarli sotto tutti i punti di vista. In diverse famiglie il caregiver si è trovato in una posizione di grande responsabilità non solo per la salvaguardia dello stato fisico della persona a cui doveva provvedere, ma anche perché era costretto a lavorare su una bassa percezione del rischio da parte degli anziani, con conseguente difficoltà a comunicare loro i corretti comportamenti, da tenere per limitare il rischio di contagio. Le residenze sociosanitarie gestite dalla Cooperativa OSA hanno rappresentato una eccellenza nel territorio italiano per l'intuizione avuta da parte del management di isolarle prima che il

virus entrasse all'interno. Giusy Turnaturi ha mamma Netta ospite nella RSSA Villa Bianca di Mesagne.

“Se mia madre è ancora viva è grazie a Villa Bianca, alle cure del dott. Devicienti e all'attenzione di tutto il personale della Residenza”.

Giusy e Netta hanno un rapporto speciale. Il dolore per la prematura perdita del giovane fratello Angelo e di papà Domenico ha rafforzato un legame unico tra loro due. Quando Netta è arrivata a Mesagne il suo stato di salute era preoccupante. “Il direttore sanitario, le suore e tutti gli operatori si sono presi cura di mia madre tanto da riuscire in un miracolo: farla alimentare da sola. Avevo l'abitudine di andare a trovare mia madre ogni giorno per abbracciarla, accarezzarla e darle un bacio. In ogni occasione eravamo sempre mano nella mano.



Fino alla sera dell'11 marzo scorso". La forte emozione nel ricordare quell'ultimo abbraccio toglie la voce a Giusy che trova la forza per continuare a raccontare.

"Quella sera fu l'ultima volta che ho sentito il suo calore. La struttura fu chiusa e io non ebbi più la possibilità di accarezzare il suo volto. Oggi sono contenta perché è stata la scelta giusta per evitare ciò che è accaduto invece a mia zia, ricoverata in provincia di Bari, che non c'è più a causa del Coronavirus".

Oggi Giusy vede la madre attraverso la finestra della camera che dà sul cortile interno e assiste alle attività di animazione dietro la vetrata al piano terra della struttura. Parlano attraverso le videochiamate che gli educatori organizzano. "Mia mamma mi manca tantissimo ed io manco a lei altrettanto. Gli dico sempre di resistere e di farlo per me. Perché presto questo amaro momento finirà".



”

#### RICORDAMI QUANDO L'AMARO SARÀ SCIOLTO

*Un giorno da qualche parte,  
in qualche posto,  
inevitabilmente ci rincontreremo  
E per questo, solo per questo,  
sarà il mio risveglio di ogni mattino  
È impossibile spiegare  
con quanto amaro si paga la dolcezza  
Accadrà come quando cambia il tempo...  
Tanto vale chiudere gli occhi e sognare  
Ricordami quando l'amaro sarà sciolto.*

Giusy Turnaturi

## NON CI SCORDIAMO DI VOI

*In 21 parrocchie di Roma Nontiscordardimé esegue i test sierologici agli anziani fragili intercettati dai volontari sul territorio. Cronaca di una mattinata a Santa Maria Regina Mundi.*

*“Finirà sto Covid? È peggio de ‘na guera”.*

La signora Iole, 77 anni, è arrivata di buon mattino sul piazzale antistante alla chiesa di Santa Maria Regina Mundi, zona Torrespaccata, a due passi da casa sua.

Qui, come in altre 21 parrocchie della periferia romana, Nontiscordardimé Senior esegue i test sierologici qualitativi per monitorare la popolazione anziana seguita dal progetto promosso da OSA.

Circa 16 test in programma al giorno, dalle 9 alle 13, con appuntamenti programmati ogni 15': gli operatori sociosanitari hanno stilato un modello che prevede il triage degli assistiti con misurazione della temperatura e la somministrazione di un questionario sui sintomi del Covid.

Poi, mantenendo le distanze ed evitando assembramenti, uno dopo l'altro gli anziani

salgono sul camper dove ad attenderli ci sono Giovanna Russo, coordinatrice infermieristica del progetto, oppure l'infermiera Donatella Di Bernardo che effettuano il test.

La risposta arriva con rilascio del referto, dopo 15'. “Molte delle persone che vengono qui”, spiega Gianluca Palumbo, sociologo OSA e coordinatore organizzativo di Nontiscordardimé Senior, “hanno effettuato le visite a bordo dell'ambulatorio mobile nei mesi precedenti al lockdown.

In questa parrocchia, in particolare, ci sono una quarantina di anziani che hanno partecipato prima ai Gruppi di Cammino e poi alle attività di ginnastica a distanza. Raccogliamo i dati di tutti, non solo sanitari ma anche sociali, cioè chiediamo se vivono da soli, se i figli abitano lontani, se abbiano particolari problemi.





La campagna, avviata a novembre, prevede fino alla fine di marzo i monitoraggi Covid nelle 21 parrocchie che hanno aderito all'iniziativa."

Tutto è programmato al dettaglio in questa mattina d'autunno che sembra primavera.

Gli anziani arrivano secondo un orario prestabilito, eseguono diligentemente la fase d'accettazione, rispondono alle domande ormai diventate di rito per tutti noi (*"hai avuto febbre negli ultimi 14 giorni?"*), attendono il loro turno al sole, distanti e sereni. Quindi salgono sul camper che viene sanificato ad ogni nuovo ingresso a bordo.

È il turno di Iole. La porta si chiude, per riaprirsi un quarto d'ora dopo.

Iole scende le scale, è negativa.

"Meno male che c'è Nontiscordardimé", dice, "è un progetto ottimo che mi ha seguita e aiutata anche nei mesi scorsi.

Il Covid fa paura.

Sono stata 20 giorni in ospedale per una polmonite bilaterale a ottobre, ho fatto 6 tamponi prima di poter tornare a casa da mio marito.

Sono un soggetto a rischio e poter effettuare un test rapido vicino casa per me è molto utile".

Se Gianluca Palumbo è il punto di riferimento "a terra" per tutti, quello che tutti salutano e tutti conoscono (*"Ciao Gianluca, come stai? Ma quando riprende la ginnastica a distanza?"*), a bordo del



*L'infermiera: "Stiamo vivendo un'esperienza umana di accoglienza bellissima in un momento in cui gli anziani si sentono spesso soli".*

”

camper Giovanna Russo, protetta nella tuta anti-contagio, è invece “la dottoressa tanto gentile” che spiega con pazienza come si svolge il test e cosa fare in caso di positività.

“Adesso le faccio una piccola puntura sul dito, dieci minuti ed abbiamo già il risultato, si sieda”, dice ad un signore accompagnato a braccetto dalla moglie fino alla porta del mezzo.

“Cerchiamo di mettere a loro agio le persone e cerchiamo di far capire a tutti l'importanza di seguire le norme di prevenzione perché è fondamentale”, afferma l'infermiera Donatella, un passato da capo scout.

“Stiamo vivendo un'esperienza umana di accoglienza bellissima in un momento in cui gli anziani si sentono spesso soli.

A volte, noi e i volontari siamo le prime persone con cui parlano”.

Ogni assistito viene dunque seguito, instradato, informato, accolto in quello che è riduttivo definire come ambulatorio mobile: è un'oasi di premura oggi alle pendici della Casilina, domani in un'altra parte della sconfinata periferia romana.

“A tutti cerchiamo di spiegare che l'eventuale positività non corrisponde automaticamente ad aver contratto il virus.

In ogni caso, monitoriamo i singoli positivi affinché si interfaccino con il proprio medico di medicina generale: infatti l'obiettivo futuro è quello di creare con questi ultimi una rete sul territorio per indirizzare al meglio i bisogni degli anziani”, aggiunge ancora Gianluca. Chi si dà da fare sono i volontari, una delle componenti essenziali del progetto Nontiscordardimé.

Sono loro che coadiuvano il coordinatore OSA e “dirigono il traffico” sul piazzale.



Sempre con il sorriso e la cortesia, ma con fermezza.

Anche i volontari della parrocchia di S. Maria Regina Mundi fanno parte dell'Associazione di Volontari Mamà OSA (Mamma Orsa), costituita nel 2018.

Una realtà che rappresenta un "contenitore" nel quale si realizzano attività di formazione, aggregazione e promozione della salute, come quella dei Gruppi di Cammino.

Uno di questi è Antonio, ex maresciallo maggiore della Finanza, 78 anni, da 5 attivissimo nel supportare ogni iniziativa di questa piccola e straordinaria iniziativa di medicina di prossimità. È stato Capo Passeggiata dei Gruppi di Cammino, ha seguito tutto il percorso formativo in OSA per diventare volontario.

Come lui ce ne sono molti altri nelle altre parrocchie che aderiscono al progetto.

“Cerco di dare il mio contributo su tutto, nella gestione dei rapporti telefonici e durante le visite”, afferma, “in questo periodo abbiamo tutti paura, ma io sono molto prudente con il Covid e seguo tutte le regole per evitare rischi”. Anche Anna fa parte dei volontari di Nontiscordardimé. È indaffarata a compilare moduli insieme a Gianluca, dispensa consigli, fa igienizzare le mani a tutti (me compreso), chiede e anzi ordina il rispetto scrupoloso delle distanze.

“Questo progetto funziona benissimo perché dietro ci sono tante persone che si impegnano per aiutare gli altri.

L'Italia era un esempio per tutta Europa, poi in estate è successo quello che è successo ed ora stiamo così, ma ce la faremo”.

È una guerra, per dirla come Iole, ma da queste parti siamo tutti convinti di vincerla.



# BEATRICE ION E OSA DALLA STESSA PARTE DEL MONDO

*La 23enne campionessa di basket paralimpico, vittima nel luglio 2020 insieme al padre di un'aggressione a sfondo razzista, è stata la madrina dell'Assemblea dei 35 anni dalla fondazione di OSA e ora sarà la promotrice di un progetto della Cooperativa sui temi dell'integrazione e della civiltà dei diritti.*

”



Bisognerebbe vivere in un mondo che ruota nell'antiverso per dare dell'«handicappata di merda» - sia perdonata l'oscena citazione - a Beatrice Ion: bella dai tratti finissimi, intelligente, sensibile, misurata e prodigiosa atleta 23enne di basket paralimpico, e finanche membro della nazionale azzurra.

Dove, dunque, mostrerebbe un qualche handicap? Eppure succede a luglio del 2020, Beatrice e il padre vengono aggrediti da un pregiudicato, innervosito perché uno stallo per disabili è, legittimamente, occupato. Da qui, offese disgustose, anche a sfondo razzista (la Ion ha origini rumene) e uno zigomo rotto al pur robusto papà.

Le reazioni del mondo che ruota nel verso giusto non si fanno attendere, anche la Cooperativa OSA - per bocca del presidente Milanese - prende





una posizione netta: «Vogliamo raccogliere e rilanciare l'esempio di Beatrice, campionessa nello sport e nella vita, chiedendole di fare da madrina all'Assemblea generale della nostra Cooperativa. Guardiamo a lei come alla splendida figlia di un Paese che intende resistere alle brutture, che vuole accogliere e integrare, che sceglie di valorizzare la bellezza, da qualunque zona del mondo provenga».

Così il 30 settembre scorso, Beatrice presenzia al più significativo evento di OSA, l'Assemblea dei 35 anni dalla fondazione, tenuta peraltro nell'anno eccezionale della pandemia, portando

la sua testimonianza di civiltà ed il valore del proprio esempio: ne è, di fatto, la madrina. «Sono nata in Romania, quello di mamma è stato un parto tranquillo ed io ero sanissima, addirittura pesavo 4 kg, poi a sei mesi ho fatto il vaccino per la poliomielite che mi ha cambiato la vita; ha fatto reazione ed il resto è storia, ho passato gran parte della mia infanzia in ospedale ma sono riuscita a riprendermi.

È vero, non cammino, però sono felice ed è ciò che conta. Sono arrivata in Italia a 6 anni e a 16 anni sono riuscita a prendere la cittadinanza e rappresentare la nazionale italiana di basket in



carrozzina e questa è una delle cose delle quali vado più fiera», spiega la giovane cestista con encomiabile serenità.

Poi rievoca il giorno dello spaventoso episodio: «Certo, l'aggressione che ho subito mi ha cambiata molto e mi ha aiutata a vedere il mondo da una prospettiva diversa, per fortuna ci siamo ripresi emotivamente anche se papà ha

un danno fisico permanente, ha subito la frattura di uno zigomo e di alcuni nervi, quindi non percepisce più una parte del viso».

Anche in una vicenda tanto buia riesce a trovare luce: «Ho ricevuto molto supporto e non me lo sarei mai aspettata, in molti mi hanno fatto sentire la loro vicinanza e queste manifestazioni mi hanno reso molto felice, non mi sono mai





sentita sola. È confortante sapere che nel mondo ci sono molte persone che non voltano lo sguardo davanti a queste vicende e che cercano sempre di prestare aiuto. Questa brutta storia mi ha ridato speranza nel mondo».

Beatrice ha particolarmente apprezzato l'invito di fine settembre:

«L'Assemblea è stata bellissima, è stato emozionante sentire le testimonianze delle persone che hanno vissuto il Covid in prima persona, ne sono rimasta molto colpita e ringrazio la Cooperativa OSA per questa opportunità.

Non ho mai conosciuto una realtà aziendale che tiene così tanto ai suoi lavoratori, questo è stato uno degli aspetti che più mi ha colpito.

E poi, vedere il vostro presidente commosso mi ha fatto capire l'umanità di tutta la Cooperativa». Infine, uno sguardo all'immediato domani: «Non so bene cosa ne sarà del mio futuro ma una cosa la so per certo: voglio aiutare le persone, anche se nel mio piccolo, sempre e comunque!».

OSA Operatori Sanitari Associati, una volta stabilito un legame con Beatrice, non lo reciderà più. Nel 2021 la giovane studentessa in Comunicazione sarà la promotrice di un progetto della Cooperativa sui temi dell'integrazione e della civiltà dei diritti: semplicemente perché la presente epoca, che sembra incline a venarsi di sconcio, ha bisogno della sua bellezza.



# NONTISCORDARDIMÉ PIÙ SALUTE, MENO SOLI

Il progetto Nontiscordardimé è attivo dal 2015

*Senior  
Junior*

**10.000 volte**  
al fianco di anziani  
e bambini

10.008

Interventi tra test,  
visite, esami diagnostici

18

Incontri  
di educazione  
alla salute

1.550

Vaccinazioni

3

Gruppi di Cammino con  
oltre 90 partecipanti

600

interventi  
di supporto a distanza  
durante il lockdown

42

Comunità raggiunte

ca.  
600

test qualitativi  
eseguiti in 42 uscite  
nel corso della campagna  
sierologica avviata  
in 21 parrocchie



Nontiscordardimé · [www.nontiscordardime.eu](http://www.nontiscordardime.eu)

UN PROGETTO DI



SOSTENUTO DA



IN COLLABORAZIONE CON



Dono del  
Santo Padre  
mediante

**OBOLO** di  
SAN PIETRO



[obolodisanpietro.va](http://obolodisanpietro.va)

”

Le pagine che seguono ripropongono una parte dell'attività pubblicistica che Giuseppe Maria Milanese ha consumato negli ultimi mesi su testate specializzate. Non è un'attività oziosa e cioè fine a sé stessa. Milanese riveste – proprio inteso come *physique du rôle* – una funzione precisamente «politica», che attiene cioè alla forma e alla sostanza della cosa pubblica. Che il presidente di OSA Operatori Sanitari Associati, nonché presidente di Confcooperative Sanità, intervenga nel dibattito pubblico, solleciti le istituzioni, sollevi certi argomenti, avanzi certe proposte assume un rilievo non di poco conto, a maggior ragione in un frangente della Storia in cui, nei diversi livelli del confronto, latitano i riferimenti culturali. La vertenza aperta da Milanese investe il campo largo della salute ed è quindi condotta in nome e per conto di tutti coloro che avvertono, nella vita di ogni giorno, i limiti e le deficienze del sistema. Forse converrà che ognuno ne legga e si faccia portatore di un utile passaparola.

Italianieuropei

PANORAMA  
SANITÀ

PER UNA PROPOSTA «NAZIONALE» DI

# RIFORMA DELLA SALUTE:

## ASSISTENZA PRIMARIA E TECNOLOGIA SONO INSCINDIBILI

Chi provasse a ragionare sulle minacce incombenti sul mondo globalizzato, oggi - anno Domini 2020 - penserebbe di primo acchito ad una nuova pandemia e a nulla più. Invece, a dar retta al WHO (World Health Organization) da un lato e ai report del The European House - Ambrosetti dall'altro, nel medesimo elenco di Ebola, Dengue e HIV si trova, papale papale, «la fragilità dei sistemi di assistenza primaria». Di più: raffrontando il combinato disposto con le criticità del Sistema Sanitario Nazionale, oltre «all'invecchiamento della popolazione» e «alla carenza di medici», campeggia «il ritardo nella digitalizzazione».

La concomitanza di queste due criticità è solo apparentemente casuale: in realtà, e la realtà la sconta chi la vive, i due aspetti rappresentano variabili strettamente interconnesse.

Guardiamo ai dati, per definizione stessa inconfutabili, anziché ragionare per tesi, invece soggette all'opinione, spesso magari promossa da soggetti che si sono macchiati di diserzione rispetto al fronte della salute pubblica, per negligenza o scarsa lungimiranza. Gli italiani affetti da una patologia cronica sono 24 milioni, di cui 12,5 con più di una cronicità, vertenza che finanziariamente si traduce in una spesa di oltre

66 miliardi di euro. Rispetto ad una platea nazionale di 2 milioni e 850 mila anziani non autosufficienti, soltanto il 31,9% di loro è preso in carico dai servizi sanitari, il 18% dai servizi sociali e appena lo 0,6% accede simultaneamente e in forma integrata alla SAD erogata dai Comuni e all'ADI erogata dalle ASL. Il già grave ritardo che il Belpaese patisce nel settore dell'assistenza domiciliare (media nazionale del 2,7%) assume contorni drammatici nella comparazione tra regioni, nel senso di una vistosa sperequazione (nel Lazio l'1,7%, nel Veneto il 4,2%). Il fronte dell'assistenza residenziale è analogamente compromesso, seguendo pari pari lo schema di quella domiciliare: la percentuale nazionale di ultrasessantacinquenni ricoverati nelle strutture è del 2,2%, con un considerevole distacco tra picchi (Lombardia: 3,8%) e flessi (Campania: 0,2%). Ha dovuto sferzare il vento di una pandemia per sollecitare gli amministratori della salute pubblica a porsi il macroscopico problema della debolezza strutturale e sostanziale della rete territoriale italiana, e comunque nessuno può purtroppo vantare certezze sugli esiti di questa riflessione nata dall'urgenza: la nostra Storia nazionale, soprattutto quella del '900, è cesellata di furie francesi e ritirate spagnole. Noi -



e con noi intendo il movimento della cooperazione - abbiamo una proposta. Nel senso che non ci siamo limitati, negli ultimi decenni, a queruli peana. Nel senso che siamo pronti da tempo a passare alla fase operativa. E nel senso che siamo convinti di essere latori di una visione nazionale, scevri - pur nel paradosso di essere parte - da interessi particolari. È il paradigma delle 5R che illustra succintamente ma in maniera efficace le direttrici attraverso cui realizzare un'assistenza primaria degna di un Paese civile, finalmente integrato nella dimensione europea, finalmente riguardoso del dettato costituzionale, finalmente aderente al concetto di salute scolpito a lettere di fuoco dall'OMS. Occorrerà una Regia unitaria, necessaria per definire il disegno di sistema in modo omogeneo sull'intero territorio nazionale, elevando gli standard di qualità - pratici ed etici - che oggi appaiono disgregati a macchia di leopardo. Si dovranno stabilire Regole certe e univoche, imboccando la strada dei processi di accreditamento e risolvendo una volta per tutte l'equivoco sul balordo sistema delle gare di appalto, che inficia la qualità dei servizi erogati e troppo spesso nasconde il fermento del malaffare. Sarà necessario organizzare Reti territoriali multiprofessionali - appena pochi mesi addietro vigorosamente sollecitate dall'OCSE - in modo da realizzare percorsi di assistenza integrati sempre in un quadro di partnership con il Sistema Sanitario Nazionale, vale a dire di intervento sussidiario di pari dignità. Dovranno definirsi i Ruoli di questo assetto, separando nettamente la funzione di programmazione e controllo (in capo

*(Panorama della Sanità, settembre 2020)*

allo Stato) da quella di erogazione (la cui titolarità spetterà a soggetti pubblici o privati). E, infine, dovrà applicarsi il Rigore nella misurazione degli outcome di salute, focalizzando l'attenzione non più soltanto sulla quantità delle prestazioni, approccio ragionieristico che nella sanità ha (apparentemente) risanato i conti tuttavia originando conseguenze perniciose, ma anche sulla qualità degli esiti delle cure. In questo scenario va da sé che la telemedicina e l'assistenza territoriale rappresentino le due facce di una medesima medaglia, nel senso che diventa difficile prefigurare un adeguamento del pianeta Salute alle esigenze di un futuro che è già presente senza l'ausilio della tecnologia, intesa come visione culturale e come piattaforma di strumenti 3.0, tra cui la digitalizzazione e la connessione reticolare.

Quest'ultimo aspetto assume una importanza capitale se estrinsecato: le reti integrate di assistenza primaria dovranno connettere funzionalmente da una parte i setting assistenziali (ambulatorio, cure domiciliari, strutture residenziali e semiresidenziali, assistenza intermedia e ospedali), dall'altra le competenze (medici, infermieri, fisioterapisti, tecnici della riabilitazione, operatori sociosanitari).

E come potrebbe realizzarsi una infrastruttura così ambiziosa senza una schietta compenetrazione con la tecnologia?

Noi aspettiamo fiduciosi risposte da un sistema che come sempre fa fatica ad autoriformarsi: ma questa volta non intendiamo fare la fine di Godot.

*Giuseppe Maria Milanese*

# RESILIENZA SANITARIA ASSISTITA

«Quando un popolo cura i vecchi e i bambini, che rappresentano la certezza della sopravvivenza di un Paese, questa è la promessa di un futuro»: per occuparsi responsabilmente dei nostri anziani potrebbe bastare dar retta alle parole pronunciate da Papa Francesco giusto un anno addietro, ben prima che la pandemia ne falcidiasse a migliaia. Eppure, ad oggi, il monito del Santo Padre non è stato sufficiente, perlomeno seguendo l'andamento del dibattito pubblico, che si è limitato ad allarmi superficiali e poveri di visione. Il tema è, invece, fondamentale per la tenuta stessa della comunità nazionale ed attiene alla cosiddetta (sub)cultura dello scarto: a cui gli uomini di buona volontà vogliono opporre la cultura dell'umanità e dunque del valore intangibile della vita. Con una cifra supplementare, però, quasi imposta dalla mannaia del Covid sulle ipocrisie che hanno fin qui impaludato la comunicazione globale: l'autenticità. Parliamo di vecchiaia, allora, con amore e senza infingimenti. Non dissimulando gli errori fin qui inanellati; impiegando le migliori risorse etiche e culturali disponibili; investendo

senza remore, perché sarà una volta per tutte. Alcuni mesi addietro ho proposto, un po' affacciandomi alla finestra per gettare la voce, di costituire una Fondazione nazionale «pro senectute»: non tout-court a tutela della vecchiaia, ma per custodirla e valorizzarla, come si fa con i beni preziosi. Un luogo di ragionamento che vagli lo status quo, ne individui i limiti ed elabori piani operativi per superarli. Un consesso delle più avanzate intelligenze del Paese in materia di anzianità – medici, psicologi, statistici, operatori del settore, scienziati ed intellettuali – che, prendendo le mosse dalle drammatiche cronache dell'emergenza, appronti regole e strategie efficaci perché certe condizioni non si ripropongano mai più. Penso soprattutto alle tragedie consumatesi nelle RSA, al nord come al sud, in quelle di grandi dimensioni e rinomate così come in quelle piccole e misconosciute: la morte si è presentata indifferentemente, e con intollerabile spietatezza. Il problema è divampato in tutta la sua dolorosa potenza se è vero come è vero che, proprio in queste ore, il Ministero della Salute è al lavoro per



programmare una riforma delle residenze sanitarie nel senso della evoluzione tecnologica, della sostenibilità e dell'accoglienza. I primi documenti resi pubblici sembrano tratteggiare una prospettiva di riqualificazione del sistema e dei modelli di cura di certo necessaria, ma non sufficiente. Non si tratta di una contestazione pregiudizievole, ma della consapevolezza che l'ingiustizia di troppe morti meriti uno sforzo supplementare, vorrei dire: sovrumano, di umanità. Non mi piacerebbe che, ancora una volta, nei provvedimenti di un Governo mancasse l'anima, che è il distillato autentico dell'umanità, mentre oggi l'Italia ferita, per lenire il dolore, ha bisogno dapprima di anima e poi di risorse finanziarie.

Non sono ancora stanco di sognare, d'accordo con Gibrán («Preferisco essere un sognatore tra i più umili, con visioni da realizzare, piuttosto che il principe di un popolo senza sogni né desideri»), ma per me RSA dovrà diventare l'acronimo di «resilienza sanitaria assistita». Una interpretazione estensiva in cui gli anziani abbiano la possibilità di riorganizzare la propria vita, mantenendo inalterata la dignità, pur non potendo più soddisfare in autonomia i bisogni di cui sono portatori. La residenza come una casa «altra», in cui l'abitare diventi pratica del vivere, in cui si strutturino relazioni familiari, in cui non si deroghi più alla sensibilità, ai sentimenti e, perché no, al vasto respiro della cultura.

*(Panorama della Sanità, ottobre 2020)*

Penso ad almeno tre percorsi differenti, tutti meritevoli della medesima attenzione perché ciascuno concomitante ad affrontare e risolvere il problema: i modelli di accoglienza degli anziani, i modelli di selezione del personale e i modelli di formazione del personale. Non trascurando alcun aspetto di questa «casa» e neppure alcuna fase dell'ospitalità, dall'ingresso alla morte, ancora inscalfibile tabù.

Una volta studiati e concordati adeguati protocolli che inevitabilmente alzeranno l'asticella degli standard di qualità delle strutture italiane, i nostri vecchi non autosufficienti saranno garantiti da un accordo che varrà ben più di un patto d'onore, perché dovrà essere recepito e poi imposto dalla norma e sempre soggetto a periodiche verifiche, pena l'esclusione dalla rete residenziale nazionale. Le prime reazioni alla proposta della Fondazione sono state particolarmente incoraggianti, anche per l'adesione di soggetti autorevoli che ne corroborano l'ispirazione originaria, ancora prima dell'imminente costituzione. Il mio appello è, ancora una volta, alle persone «libere e forti» che intendono partecipare, per dirla con l'economista Marco Vitale, alla «rivoluzione silenziosa» della longevità: lavoriamo insieme perché l'ultima età diventi in ogni condizione – anche nel disagio economico, anche nella disabilità, anche nella solitudine - il momento di massimo splendore di una intera esistenza. Noi raccoglieremo domani soltanto quello che seminiamo oggi.

*Giuseppe Maria Milanese*

Italianieuropei

PANORAMA  
SANITÀ

# NON SI AMMAZZINO PIÙ GLI ANZIANI

È difficile digerire il pamphlet di Ferdinando Camon "A ottant'anni se non muori ti ammazzano" come una «controstoria», cioè assecondando l'esplicita richiesta dell'autore a seguirne la traccia polemica e forse a non attribuirvi valore scientifico. Ho letto tutto d'un fiato le 90 pagine di questo intellettuale affilato che, nel corso dei decenni, ha saputo intendere più di altri e senza sconti i tempi della crisi: umana, storica, sociale. Il libro è, invece, un fulminante esempio di diario quotidiano dei giorni del Covid, attraverso cui lo scrittore annota la Storia senza la sicumera dello storiografo ma con il piglio del diagnosta: e la diagnosi è sardonicamente condensata nel titolo, che per me e per la cooperazione sanitaria che rappresento, vale come viatico per l'agenda dei mesi che verranno. Camon prendendo appunti minuziosi lancia un grido d'allarme che non è, nonostante le apparenze, «vox clamantis in deserto». Egli scrive il proprio amore nei confronti dei vecchi e della vecchiaia, con la freschezza e la lucidità che

confliggerebbero con la sua età anagrafica, appunto definendolo come giovane. Tuttavia, allo stringere, si produce in un'autentica chiamata alle armi, coincidente con il pesantissimo «j'accuse» che gli fa affermare, senza timore di essere smentito, che per mere giustificazioni economiche il sistema ha deciso di scegliere di salvare i giovani a scapito dei vecchi. Di fatto condannando a morte la generazione dell'esperienza e della saggezza e quindi privando le comunità e le più recenti generazioni di un inestimabile patrimonio. La pandemia - non mi stancherò di ripeterlo - ha segnato sulla linea della Storia un prima ed un dopo; mi conforta intanto che anche gli analisti inizialmente più ostici a questa tesi oggi concordino sulla necessità di fare i conti con un mondo profondamente stravolto. «Ne usciremo migliori» è stato lo slogan su cui si sono impancati più o meno tutti coloro che si sforzavano di guardare al futuro confidandovi, anche nei frangenti più drammatici. Oggi potremmo



affermare che si è trattato di una paradossale dimostrazione di ipocrisia. Di quelle che qualificano - nel senso più deteriore - un'intera epoca. Perché Camon riesce a rilevare le incongruenze del sistema sanitario e, di fatto, dei modelli di cura ed assistenza, mentre chi amministra la salute pubblica ha fin qui dimostrato miopia o riluttanza a farlo? Camon ha gioco facile nel mettere in discussione l'assetto stesso della nostra società, debole nei pilastri etico-culturali, incline alla labilità delle relazioni umane, asservita a quella che il Santo Padre chiama, condannandola, la «cultura dello scarto». Si è persa la buona abitudine di interpellare la propria coscienza: di essere onesti di fronte a noi stessi. In questo cimento, sveleremmo un cinismo disarmante, considerando la morte di un anziano come un fatto scontato, quasi un'evenienza necessaria per liberarci di una zavorra che non ha più un rendimento sociale ma consuma (cure, farmaci, assistenza, energie, tempo) e comporta costi alle famiglie ed allo Stato. Monsignor Paglia, un vecchio di indiscutibile bellezza, non ha avuto remore, parlando degli anziani falcidiati dalla pandemia in molte residenze sanitarie, a definire il fenomeno come uno scandalo che trova fondamento «nell'incapacità di assistere realmente gli anziani». Ho salutato con favore - a dispetto di inutili detrattori - la nomina di Paglia da parte del Ministro della Salute a presidente della commissione che dovrà occuparsi di riformare l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale. E ciò, scoverata

*(Panorama della Sanità, novembre 2020)*

la mia personale stima per lui, proprio per l'assunto limpido della sua analisi in premessa: che fotografa la lacerante contraddizione tra l'evoluzione dei percorsi scientifici, che si affannano a strappare anni alla morte, e l'involuzione degli atteggiamenti sociali che invece relegano quegli anni negli anfratti dell'emarginazione, in qualche modo allegoria di morte. In un contesto strutturale tanto disperante, paradossalmente sembrerebbe poter confidare in una svolta. Il tema di un'assistenza inclusiva assume la giusta stringente rilevanza. Le istituzioni repubblicane programmano una revisione dei format della salute pubblica.

Il mondo scientifico elabora protocolli. Finanche gli erogatori, molti dei quali giustamente sul banco degli accusati nel tribunale della Storia, sono disponibili a ricordarsi.

Non potremmo altrimenti perseguire la sollecitazione di Sant'Agostino («La tua vecchiaia sia di un fanciullo, e la tua fanciullezza d'un vecchio»), continuando ad ammazzare i vecchi e (attenzione: il problema è strettamente connesso!) a castrare i fanciulli.

Poscritto: mi sono permesso di invitare Ferdinando Camon a partecipare alla costituenda Fondazione «pro senectute», in modo da poter far tesoro della visione di questo straordinario giovane vecchio.

Egli, dichiarando la sua adesione «ad una iniziativa per gli anziani», ha concluso scrivendomi: «Mi sento nell'impotenza».

Quanta potenza, invece, in quest'uomo.

*Giuseppe Maria Milanese*

Italianieuropei

PANORAMA  
SANITÀ

# RSA: METTERE UNA TOPPA O CUCIRE UN VESTITO NUOVO?

Muiono gli anziani nelle RSA: chiudiamo le RSA. In effetti, quale migliore soluzione e cioè più immediata e meno laboriosa? Attenzione, però, poiché la via apparentemente lineare spesso è quella più perigliosa. Perché, ragionando per paradossi, anche altre soluzioni a problemi incombenti potrebbero essere a portata di mano. Crolla un ponte? Smantelliamo i ponti. Una valanga si abbatte sulla vallata? Spianiamo le montagne. Troppo alta la percentuale di donne al volante protagoniste di incidenti stradali? Sequestriamo le patenti rosa.

Si può anche procedere così, a colpi di maglio, lavorando «di spugna su quanto cresce», per dirla con Montale. Ma questa sembrerebbe, ancora una volta nella Storia, l'Italia delle toppe che, com'è noto, sono peggiori dei buchi.

Un approccio diverso è possibile e mi riferisco ovviamente al sistema residenziale italiano. Anzi, e già qui si individua un primo incaglio, alla ragnatela di residenze disseminate per il Paese,

molto lontane dal configurare un sistema. Ovviamente se per sistema intendiamo un insieme strutturato, coordinato e funzionale inquadrato in un più vasto (ed altrettanto strutturato, coordinato e funzionale) servizio nazionale di assistenza primaria.

Io capisco bene l'impulso – anche quando proviene da assennati esponenti dell'intelligenza nazionale – di falciar via quelle residenze che nella prima e poi nella attuale ondata pandemica hanno manifestato, come in una epifania dell'orrore, tutto il proprio carico di negligenza etica e culturale. Quelle in cui anziani e disabili sono stati spazzati come foglie in autunno dal vento. Ma forse occorrerà domandarsi da un lato da dove origini quella colpa, dall'altro se sia il caso, gettando via l'acqua sporca, di liberarsi anche dell'incolpevole bambino.

È davvero così difficile consumare un'analisi onesta? Per essere esplicito: perché lo Stato, le



Regioni, le impastoiate articolazioni amministrative del Pianeta Salute hanno difficoltà ad ammettere apertamente, in una vertenza pubblica nazionale, che l'emergenza COVID ha semplicemente scoperciato il vaso di Pandora di un andazzo indigeribile? Che il cosiddetto «sistema» delle residenze è tout court il frutto di una malapianta pasciuta nella peggiore delle ipotesi a pane e corruttela, nella migliore con lo strozzinaggio di gare al massimo ribasso, di tariffe miserabili, di personale demotivato perché malpagato e sfruttato al midollo?

Dunque qual è la dura madre del problema? La necessità di serrare le residenze improvvisate insieme a quelle con una storia linda e robusta? L'impellenza di mandare in rovina migliaia di lavoratori senza distinguere i buoni dai pessimi? Dobbiamo capire che la vecchiaia è una questione nazionale: una grande questione che interessa i vecchi così come i giovani, che non esonera alcuno dalla responsabilità morale e materiale di affrontarla, che paradossalmente riguarda più il futuro che il passato. E davanti ad un fronte tanto significativo, la risposta (delle istituzioni, ma anche dei protagonisti del dibattito pubblico) non può limitarsi a sciabolate tranchant: chiudiamo, cancelliamo, azzeriamo.

Negando la complessità di un'esperienza non si guadagna strada ma si conduce l'ennesima battaglia di retroguardia. L'Italia che vorrei consegnare a mia nipote merita una visione illuminata per il futuro e programmi operativi per

il presente. E il cuore oltre l'ostacolo.

Come nel paese illustrato da Lewis Carroll noi viviamo una dimensione di allucinato contrario: talvolta letteralmente, ad esempio se si analizza la cosiddetta «piramide demografica invertita». Contiamo 14 milioni di anziani (over 65enni) con più della metà affetti da malattie croniche o invalidità, e dei quali 4 che vivono in solitudine. Eppure ancora cincischiamo anziché decidere una buona volta di farcene carico.

Non soltanto moralmente, ma praticamente, allestendo per loro (e per noi, di qui a pochi anni) un continuum assistenziale che inquadri l'ospedale come snodo cruciale per affrontare le acuzie e contempi sussidiariamente l'assistenza domiciliare, le residenze, i centri diurni per fronteggiare le cronicità.

Lo ribadisco: anche le residenze, in via prioritaria sceverando il grano dal loglio, smantellando (questa volta sì!) le strutture-silos, disumani contenitori di corpi e non di persone, selezionando personale idoneo e adeguatamente qualificato, allineando le tariffe ai paesi civili, costituendo un sistema aperto al mercato e dunque stimolato a migliorarsi dai meccanismi della concorrenza.

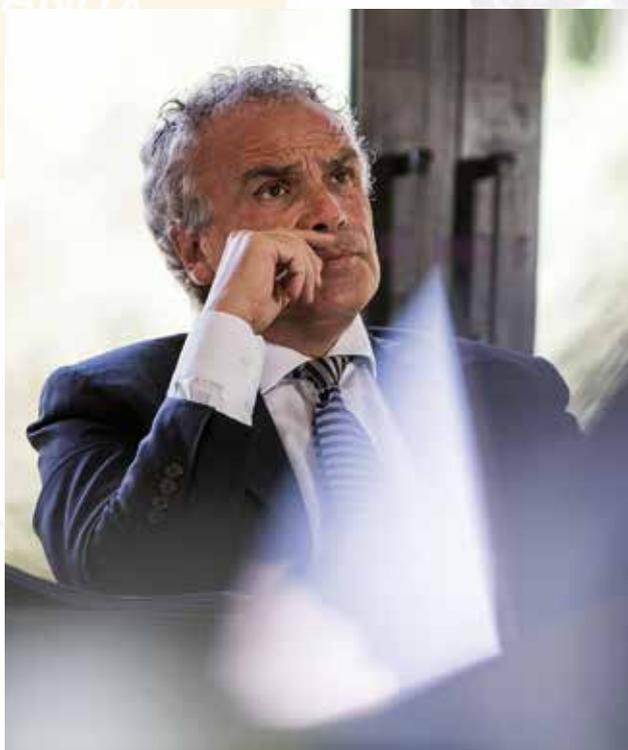
In breve: un contesto igienico in cui lo Stato finalmente faccia lo Stato, e cioè regoli e controlli, lasciando l'erogazione a soggetti accreditati in modo da mettere i cittadini-utenti in condizione di esercitare una libera scelta.

All'Italia servono vestiti nuovi, non nuove toppe.

*(Panorama della Sanità, dicembre 2020)*

*Giuseppe Maria Milanese*

# COME CAMBIARE LA SANITÀ



“Smart city addio, è l’ora delle SOCIAL CITY” è il titolo del numero speciale del mensile VITA nel quale il direttore Stefano Arduini dialoga con Giuseppe Maria Milanese a proposito di «come cambiare la sanità».

Di seguito il testo integrale dell’intervista.

**Arduini:** Quali sono i limiti sanità ospedalocentrica (modello Lombardia, per intenderci) al di là di quelli emersi nella gestione della pandemia ormai evidente? Ovvero: questo sistema non funziona perché è arrivato il Covid oppure non funziona in assoluto e il Covid ha fatto emergere in modo drammatico le inefficienze?

**Milanese:** A me non piace l’atteggiamento di chi rivendica: «lo l’avevo detto».

Ma questa volta sono costretto a farlo, perché è da 30 anni che come cooperatore attivo nel settore delle imprese sociali e poi in qualità di presidente di Confcooperative Sanità, conduco una battaglia per una riqualificazione del Sistema



Sanitario Nazionale.

Il Sistema non funziona nella misura in cui il diritto alla salute dei cittadini italiani non è erogato a sufficienza e coerentemente, quando addirittura viene letteralmente negato.

E non si tratta dell'apocalittico j'accuse di Giuseppe Milanese, ma di un ragionamento che parte da lontano.

La prima sollecitazione autorevole risale al 1978 ed è dell'OMS (Dichiarazione di Alma Ata) che, perentoriamente, sollecitò i Governi ad implementare un sistema di cure primarie a sostegno sussidiario degli ospedali. «Ora o mai più», fu scritto, ma quei termini sono valse molto meno di sospiri al vento.

Se un modello - quello che definite «ospedalocentrico» - non ha funzionato per così dire in tempo di pace, perché dovrebbe funzionare nel pieno di una guerra?

Mi spiego: la tempesta inattesa della pandemia da Covid-19 non poteva che esaltare contraddizioni, incongruenze e inefficienze dello status quo ante e così è stato.

Con il drammatico carico di una ingiusta mole di morti supplementari, che hanno fatto saltare le statistiche, e mi riferisco alla popolazione anziana e fragile che viene falciata da mesi.

Questo è inaccettabile, tanto più perché in questo tristissimo momento della Storia ho rilevato una

inclinazione ad assecondare quella che il Santo Padre definisce la «cultura dello scarto»: i vecchi sono improduttivi ed anche costosi per la società, sono destinati a morire, allora accettiamo che muoiano, senza strapparsi troppo i capelli. Ebbene, questa è la strada per condannare noi stessi - e le più giovani generazioni - ad una privazione etico-culturale che segnerà per sempre e in negativo il tempo che ci spetta.

**Arduini:** Che cosa si intende per «sanità territoriale»?

**Milanese:** La cosiddetta «sanità territoriale» è lo strumento di implementazione del SSN che vale, per tornare alla mia allegoria, in pace e in guerra. Ora noi combattiamo il Covid e, dopo enormi criticità iniziali, sembriamo aver imparato come affrontarlo: sul fronte ospedaliero per curare chi ha reale necessità di essere ricoverato, chi purtroppo ha bisogno di terapie intensive o semintensive, e su quello territoriale per contenere il contagio, consentire i recuperi, limitarne la letalità.

Se da un lato abbiamo in qualche modo appreso la logica dell'ingaggio, scontiamo certamente ogni sorta di ostacolo materiale a configurare una controffensiva adeguata e questo, per tornare ai cahiers de doléance, per ragioni che sono scritte a lettere di fuoco nella Storia del Paese. Non intendo politicizzare una nevralgica questione di

diritti costituzionali, ma probabilmente vedrei nel Titolo V la causa originaria del problema.

Oggi noi ci ritroviamo, approssimo per esemplificare, con tanti sistemi sanitari quante sono le regioni italiane, col risultato di una mappa di salute a macchia di leopardo, ingenerosa per uno Stato del nostro rango, e con una specie di assistenza troppo spesso assegnata attraverso gare al massimo ribasso, notoriamente foriere di cattivi servizi o malaffare.

Non è un'idea originale di Milanese o del movimento cooperativo, quanto una lunga filiera di ragionamenti inanellati nel corso degli ultimi 40 anni (40!) dai più autorevoli enti nazionali ed internazionali, e mi riferisco, in ordine sparso, tanto all'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, quanto alla nostra Corte dei Conti.

L'argomentazione è quasi banale, eppure nessuno tra gli amministratori della cosa pubblica e del Pianeta Salute in particolare avvicendatisi nei lustri ha inteso mettere mano ad una riforma del sistema. Fondata su una ordinata e coordinata e dunque funzionale ripartizione delle competenze: il sistema sanitario pubblico si occupi delle acuzie, il sistema di sanità territoriale (o assistenza primaria) gestisca, in funzione di coerente continuità, le cronicità, altrimenti relegate ai margini di uno strapuntino.

E quindi condannate a vivere male e morire prima o peggio.

**Arduini:** Quali cose sono da fare subito, affinché il sistema in futuro sia meglio rispondente alle necessità del propagarsi di una pandemia come quella che stiamo vivendo?

**Milanese:** Noi abbiamo elaborato un modello di assistenza territoriale che ci sembra logico e logicamente efficiente, riassumibile nel «paradigma delle 5R».

La faccio breve.

Urge: una Regia nazionale unitaria per l'assistenza primaria, attraverso cui lo Stato assuma il ruolo di programmatore e controllore; che si stabiliscano Regole certe ed omogenee su scala nazionale per i processi di autorizzazione e accreditamento, in modo da superare definitivamente il sistema delle gare d'appalto; che si distinguano e si definiscano i Ruoli, innanzitutto tra la parte pubblica e gli erogatori privati e poi tra le diverse tipologie di operatori, che siano soggetti pubblici, privati o del privato sociale, tra cui certamente la cooperazione; che si implementino Reti di assistenza integrate e multiprofessionali, costituendo un modello reticolare i cui snodi siano presidiati da medici di medicina generale, specialisti, farmacisti, infermieri, tecnici della riabilitazione, operatori sociosanitari; che si assicurino Rigore nella misurazione dei risultati di



salute nell'ambito delle prestazioni erogate.

**Arduini:** La nostra sanità è organizzata a livello regionale. In Italia ci sono modelli di sanità territoriale da prendere ad esempio?

Quali e perché?

**Milanese:** In Italia, proprio a causa di un sistema tanto disallineato, contempliamo contemporaneamente modelli regionali di gestione affatto dissimili: ospedalieri, territoriali e misti, condizione raggiunta soltanto in corso d'opera per recuperare sul terreno dell'emergenza.

Le Regioni che hanno da subito mostrato la corda sono proprio quelle che applicavano il primo, troppo deficitario proprio nell'impalcatura. Io non sono convinto, tuttavia, che ci siano state governance per così dire federali del tutto virtuose, forse fatta eccezione per il Veneto che ha retto meglio di altri territori all'impatto della pandemia in virtù di un modello territoriale collaudato.

Continuo a pensare che l'optimum sia ancora di là dall'essere raggiunto e che per guadagnarlo occorra ragionare su scala unitaria.

In questo senso ho salutato con favore l'istituzione della «Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana», recentemente istituita dal Ministro della Salute Roberto Speranza e affidata alla presidenza di Monsignor Vincenzo Paglia.

Perché, forse per la prima volta da anni, offre il segnale inequivocabile di una volontà politica centrale di sbrogliare la grande matassa della cronicità.

**Arduini:** Quali sono le peculiarità dei sistemi mutualistici in sanità e quali risposte innovative stanno mettendo in campo nei territori?

**Milanese:** In questo periodo il Terzo Settore ha offerto, come molte altre volte nel corso della sua vicenda nazionale, una miriade di esempi virtuosi, confermando la volontà dei padri costituenti che vollero sancire il ruolo della cooperazione nell'articolo 45 della Carta.

Ogni episodio o esperienza raccolti dalle cronache o magari anche ignorati raccontano di un formidabile carico valoriale e di un altrettanto forte spirito di servizio alla comunità italiana, sempre in posizione sussidiaria.

Penso alla prima fase dell'esperienza dei Covid Hotel, sorta proprio nell'alveo della cooperazione, penso alla somministrazione dei tamponi a domicilio nelle zone rosse del Lazio, penso anche al nostro piccolo grande esercito di soci lavoratori che non si sono risparmiati per consegnare nelle abitazioni di anziani soli o debilitati derrate alimentari e farmaci.

Non coltivo il mito dell'eroismo, ma questa ordinaria straordinarietà mi riconcilia con la brutta epoca che stiamo scontando.

(VITA, dicembre 2020)

Giuseppe Maria Milanese



# “NONNI “SCARTATI”

La nostra società considera gli uomini e le donne in base alla loro produttività. Ne consegue allora che bambini ed anziani sono scartati dalle agende delle priorità. Ma se i bambini sono dei potenziali “produttori”, gli anziani sono solo “una spesa”. Con questo tipo di mentalità non si fa fatica a comprendere quanto possa essere drammatica la tragedia della pandemia sulle teste dei nostri anziani. Ma l’umanità di una società la si misura non tanto dal PIL ma sulla capacità di saper mettere al centro i più fragili, gli scartati direbbe Papa Francesco. Ecco allora perché non possiamo più considerare con sufficienza la solitudine di chi è anziano, il loro bisogno di essere aiutati, accuditi, considerati, presi sul serio. Se molti di questi nonni in preda alla disperazione arrivano a telefonare ai carabinieri o alla polizia per sentire una voce o per vedere il volto di qualcuno allora c’è qualcosa che deve interrogarci. Il lavoro di OSA allora è proprio quello di prendere sul serio la domanda di questi “invisibili” e rispondere con competenza e umanità. Questo tipo di gratuità non è mai solo un

mestiere ma è una mentalità, un’educazione a cui dobbiamo tutti sottoporci e di cui far fare tesoro anche alle nuove generazioni. La vita, come la morte non assumono un valore a seconda di chi è la persona in questione. Vita e morte sono sempre espressione della dignità di ognuno. Ma ciascuno può fare la propria parte. Papa Francesco invita spesso a prendere il telefono e a telefonare a chi non si può ancora visitare, incontrare. I nostri nonni, gli anziani devono poter sentire che ognuno di noi sta cercando di colmare la distanza con cui sono colpiti. Ecco allora che la presenza si fa creativa, e un piccolo gesto può diventare tenerezza, consolazione, abbraccio diverso. Gli anziani sono un affare non perché sono il pretesto per dei servizi lavorativi ma perché rappresentano quelle radici per cui una pianta può ancora sperare di crescere e germogliare. Senza memoria siamo condannati a ripetere gli stessi errori e a non progredire mai veramente. Gli anziani sono radice e memoria e per questo possibilità per un futuro. Aver cura di loro significa aver cura per il domani che verrà.

**Luigi Maria Epicoco**



## QUOTIDIANA E STRAORDINARIA

Ogni giorno, da 35 anni, OSA porta assistenza sanitaria e socio-sanitaria nelle case, nelle RSSA, negli ospedali, nei centri diurni e nella riabilitazione.

Lo fa con oltre 4.000 soci e per più di 45 mila persone, su gran parte del territorio nazionale. Ma soprattutto, lo fa con una forza e una capacità straordinarie, che nascono dalla formazione, dall'esperienza e dall'amore con cui ogni socio affronta la propria missione. Che sia nella vita di tutti i giorni o, come è successo per il Covid 19, nelle emergenze sanitarie fuori dall'ordinario.



[www.osa.coop](http://www.osa.coop)

[info@osa.coop](mailto:info@osa.coop)



**OSA**

Operatori Sanitari Associati

**50**  
MILA  
VOLTI  
**??**

La tua storia conta.  
**RACCONTACELA.**

**50MILAVOLTI** nasce  
per dare voce  
alle storie della Cooperativa  
**e mostrare la bellezza**  
di chi ne fa parte,  
**proprio come te.**

**Contattaci:**  
casaosa@osa.coop



Operatori Sanitari Associati

OSA.COOP

