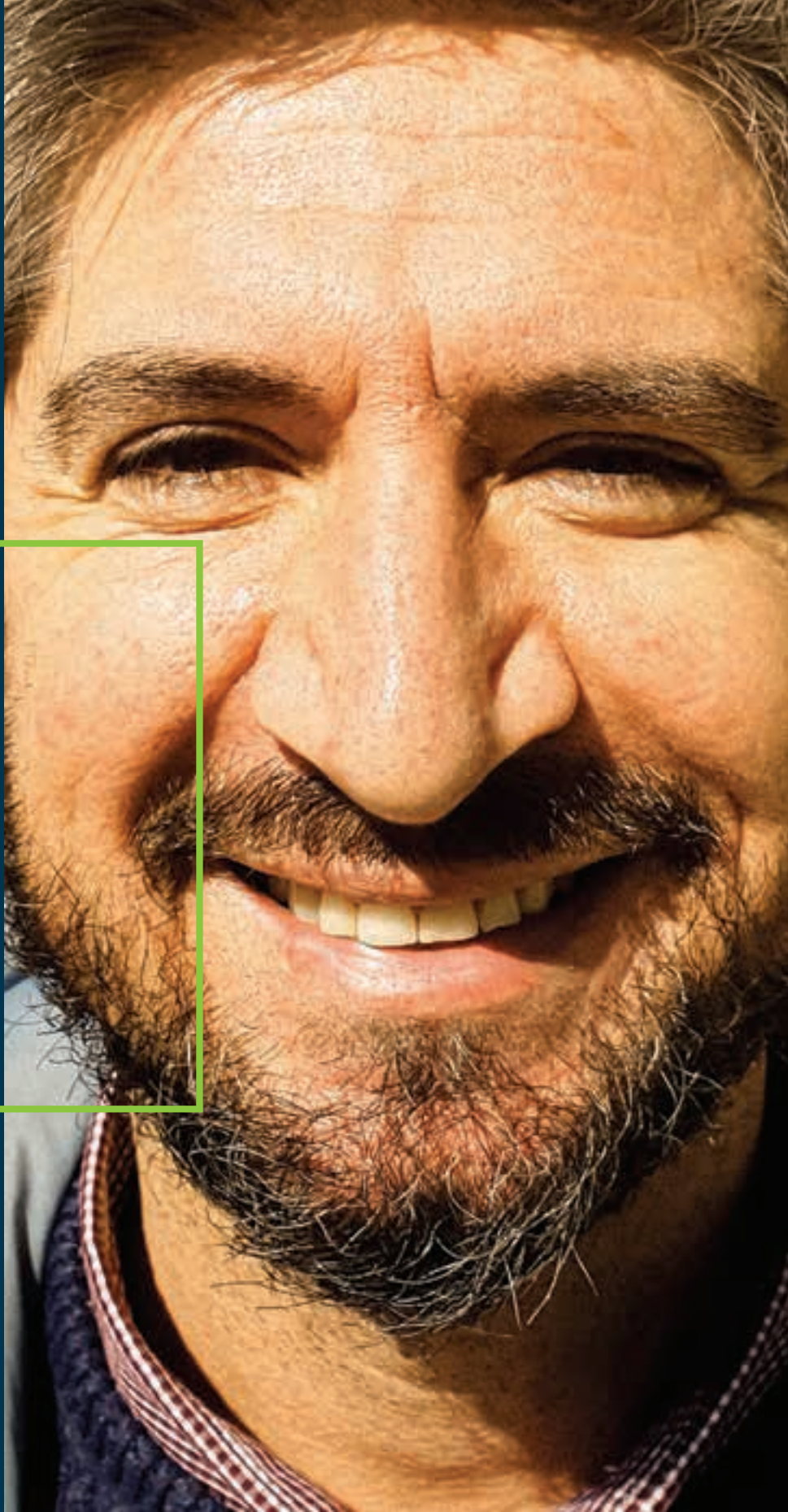


ANNO III • N°2 • 2021

MAGAZINE

50 MILA VOLT 77

PERIODICO DELLA COOPERATIVA OSA
Operatori Sanitari Associati



premura[©]

premura s.f. / pre-mu-ra /
[diritto a una cura amorevole,
ad essere assistiti nella propria
casa, ad essere seguiti da
un'equipe di professionisti,
a vivere meglio la malattia]

*Lo facciamo ogni giorno, da
35 anni, con una squadra
di 4mila operatori, nelle
case di 50mila persone*



chiediaosa@osa.coop • NUMERO VERDE 800 933 307



I VECCHI E I BAMBINI

”

“

C'è stato un giorno, un giorno preciso, in questi ultimi liquidi mesi, in cui la lettura dei quotidiani è stata particolarmente più dolorosa: il 28 marzo. Me lo sono appuntato: non lo avrei più scordato, ma non volevo dimenticarlo.

Tra le colonne della cronaca, pagina dopo pagina, un elenco di notizie ferali. Probabilmente non più che nei giorni precedenti o successivi, ma concentrate come per un distillato insopportabile. Anziani falcidiati dal Covid, anziani mal curati nei reparti ospedalieri, anziani abbandonati a sé stessi. E poi bambini, una bambina afghana respinta da gendarmi francesi alla frontiera e ricoverata per lo choc, un bambino birmano di 5 anni ucciso in una strage dalle forze armate governative, un bambino di 1 anno ferito ad un occhio da militari golpisti, una bambina messicana di 9 anni ane-

gata mentre con la famiglia provava ad entrare negli Stati Uniti.

Queste storie, apparentemente lontane da noi, dal tepore delle nostre vite, non sono in realtà lontane. Ci appartengono, invece, perché ci importano. Perché ci importano i vecchi e i bambini, perché per noi è irrinunciabile l'interesse per l'umanità. L'alternativa, infatti, sarebbe l'alienazione dall'umanità, che è disumanità tout court.

Anche partecipare a questo magazine - e cioè edificare le mille attività che di volta in volta ne costituiscono il contenuto, ma anche raccontarle e perfino leggerle e riportarle a nostra volta - rappresenta un modo per coltivare e quindi preservare la nostra umanità.

Giuseppe Maria Milanese

”

“ SOMMARIO ”



SPECIALE EBRI

6



PARLAMI DI ANDREA

12



**A ROMA SO' SPARITE LE RONDINI
MA NON L'UMANITÀ**

16



**PARTE SECONDA
OSA IN PRIMO PIANO**

31



**IL COMMENTO
SILVIA BALDUCCI**

42

CREDITS

DIRETTORE RESPONSABILE
Massimiliana Ilari

DIRETTORE EDITORIALE
Giuseppe Florio

REDAZIONE
Letizia Longo
Cosimo Saracino
Francesco Valentini - caporedattore

**PROGETTAZIONE GRAFICA
E IMPAGINAZIONE**
Giada Rem Picci

DIREZIONE CREATIVA
Massimiliano Zaccagnini

Le fotografie
da pagina 6 a pagina 11
sono di **Antonio Giudice**



**CON LA
PARTECIPAZIONE
STRAORDINARIA
DI MAKKOK**

**SEDE LEGALE E DIREZIONE
GENERALE OSA**
Operatori Sanitari Associati
soc. coop. a.r.l.
Via Lucio Volumnio, 1
00178 Roma
T. +39 06.710661
F. +39 06.71066440
info@osa.coop



IMMAGINARE? VALE PIÙ CHE CONOSCERE

Colloquio con il prof. Pietro Calissano, neurobiologo e collaboratore per 44 anni di Rita Levi Montalcini nella sede della Fondazione Ebri con cui OSA ha avviato da tempo una prestigiosa partnership scientifica nell'ambito dello studio della malattia di Alzheimer



Di Rita Levi Montalcini dà una formidabile definizione Primo Levi, parlando della vincitrice del Nobel per la Medicina nel 1986, come di "una donna fragile, dal carattere di ferro e dal portamento di una principessa". Una descrizione perfettamente a fuoco secondo il prof. Pietro Calissano, neurobiologo genovese classe 1938, direttore dell'Istituto di Neurobiologia e Medicina Molecolare del CNR dal 1988 al 2008 e, soprattutto, collaboratore della più grande scienziata italiana per 44 anni, molti dei quali presiedendo l'Ebri - European Brain Research Institute. La fondazione internazionale dedicata interamente alla ricerca nel campo delle neuroscienze, nata 19 anni fa proprio per volere della prof.ssa Montalcini, oggi polo d'eccellenza nello studio dell'Alzheimer e di altri disturbi gravi del sistema nervoso, che con OSA ha stretto

una florida collaborazione scientifica. Pietro Calissano ricorda in maniera vivida l'incontro con la fondatrice dell'Ebri, primo spunto per accendere una chiacchierata durata un paio d'ore in un pomeriggio di fine marzo nella sede a due passi dall'Istituto Superiore di Sanità insieme a Valentina Latina e Giusy Amadoro, ricercatrici e sue strettissime collaboratrici. "Ho conosciuto la professoressa grazie alla segnalazione di un mio collega che l'aveva incontrata alla Washington University. Si apprestava a creare un piccolo centro di Neurobiologia del CNR a Roma. Era il 1965, 21 anni prima del Nobel. La chiamai appena arrivato da Genova e mi disse che sarebbe venuta a prendermi al mio hotel in via Cavour. Confesso che fui sorpreso da questo gesto così inconsueto, soprattutto per il mondo accademico, quando solitamente è il giovane ricercato-



re che si premura di andare a prendere il professore. Insieme andammo all'Istituto Superiore di Sanità, in pratica dove siamo ora. La descrizione che ne fa Primo Levi è indovinata. Allora vidi la donna fragile, negli anni ho sperimentato il carattere di ferro. Il portamento da principessa lo avete visto tutti alla consegna del Nobel quando indossava quell'abito di velluto del sarto Capucci, tra l'altro scelto su suggerimento indiretto di mia moglie". Su incarico di Vincenzo Gaglioti, chimico e accademico italiano, presidente del CNR fino al 1972, la professoressa Montalcini aveva a disposizione 3 stanze uso laboratorio nei sotterranei dell'ISS, un piccolo centro di neurobiologia dove aveva assunto già qualche giovane ricercatrice. "Mi accolse nella sua piccola stanza delle colture, 2 metri per 2", ricorda Calissano, "ci sedemmo su uno sgabello di acciaio e

alle sue spalle notai un cartello affisso con lo scotch dove c'era scritto *'imagination is more important than knowledge'*, l'immaginazione è più importante della conoscenza. Può sembrare una bella frase ad effetto, ma in realtà in 44 anni di ricerca insieme, ho scoperto che era il suo modo di procedere. La conoscenza è una condizione necessaria ma l'immaginazione è fondamentale, perché senza non si riescono ad avere nuove idee. È quello che cerco di trasmettere ai ricercatori. Non deve essere un'esortazione: puntate all'immaginazione. Ci vuole una solida preparazione, però quel piccolo salto in avanti lo fai solo se immagini. Altrimenti si rischia di fare una piccola variazione su un tema già conosciuto". Immaginare, perché la ricerca dice "è guidata dalla curiosità, ma anche dall'amore che è la sua motivazione psicologica. Ma quella intellettuale è

8 SPECIALE EBRI

la curiosità. Perché, vede, nella scienza non si cerca il perché ma il come. Come avviene? Cosa succede? La curiosità deve esserci ogni giorno, nella sperimentazione quotidiana. Si procede a piccoli passi, poi ogni tanto succede qualcosa e si fa bingo". Rita Levi Montalcini cercava l'intelligenza, a prescindere dall'estrazione sociale o dal background culturale. Una volta conobbe una sarta e la convinse a lavorare con lei, facendone un'ottima tecnica. In seguito, arruolò due tecnici che, negli anni, si laurearono in biologia. Oggi nell'istituto che porta il suo nome lavorano circa il 70% di ricercatrici donne con un'età media di 40 anni.



Prof. Pietro Calissano



CON OSA L'INCONTRO TRA RICERCA E ASSISTENZA

La collaborazione tra OSA ed Ebri è nata per volontà del presidente Giuseppe Milanese e del direttore commerciale Mario Sanfilippo. Il primo atto è stato il convegno andato in scena a Palermo il 18 dicembre 2019, a Palazzo dei Normanni, incentrato sulle proposte di OSA nel campo dell'Assistenza Domiciliare Integrata. In quell'occasione fu presentato il protocollo d'intesa siglato con l'istituto di ricerca che oggi sta sviluppando una serie di progetti importanti dedicati allo studio e all'assistenza dei pazienti con la malattia Alzheimer. Nell'alveo di questa partnership, OSA ha sostenuto alcune attività di Ebri. L'ultima, condotta dalle ricercatrici Valentina Latina e Giusy Amadoro, incentrata sull'identificazione

di biomarcatori nella retina dei soggetti affetti dalla demenza di Alzheimer per una diagnosi precoce e non invasiva della malattia, è stata presentata durante la quindicesima Conferenza Internazionale sulle malattie di Alzheimer e Parkinson (AD/PD 2021), uno degli appuntamenti scientifici più prestigiosi al mondo. "Il contributo che la nostra ricerca di base sul sistema nervoso può dare all'attività di OSA è essenziale, perché può avere un'importante applicazione sul piano clinico come dimostra lo studio condotto dalla dott.ssa Latina e dalla dott.ssa Amadoro. Abbiamo creato con la Cooperativa una felice sinergia d'intenti: in OSA vediamo la possibilità di dare una concreta applicazione alla nostra linea di ricerca".

VALENTINA E GIUSY, AMICHE PER LA SCIENZA

Le due ricercatrici lavorano fianco a fianco del Prof. Calissano all'interno dell'istituto di viale Regina Elena

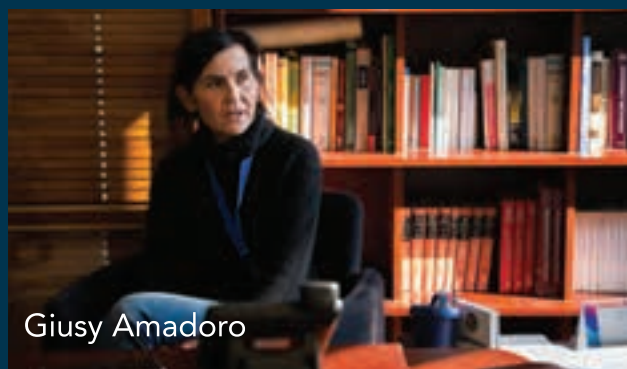


Dalla brevettazione dell'anticorpo 12A12, che apre nuove frontiere nella diagnosi precoce e nella cura della malattia di Alzheimer, al rapporto di amicizia e rispetto tra due colleghe ricercatrici. Giusy Amadoro e Valentina Latina lavorano quotidianamente a stretto contatto con il prof. Pietro Calissano nella Fondazione Ebri. Giusy, napoletana, 51 anni, è entrata nell'istituto sin dalla sua fondazione. "Ogni giorno" confessa emozionata "sento il peso di fare le cose per bene perché sai che quello che scopri potrà avere un impatto sul futuro, sulla comunità scientifica. È una responsabilità doppia, sapendo di appartenere ad un istituto legato al nome di una donna che ha sacrificato tutta la sua vita per la scienza. Io ho sempre voluto fare ricerca, fin dai tempi del liceo. Non ne ho mai dubitato, sono felice di poter fare questo lavoro". Valentina Latina, 40 anni, sposata con un avvocato e madre di un bellissimo bimbo di 8

anni di nome Leonardo, la fissa dritta negli occhi, come se provasse le stesse emozioni. Poi dice: "Sono contenta di essere qui. Questo è un lavoro che va fatto con rigore e responsabilità. Quando ho fatto il colloquio con il prof. Calissano, ormai 8 anni e mezzo fa, ero incinta e lavoravo all'Università di Pisa. In quel momento avevo una grande voglia di tornare a Roma e fortunatamente mi è stata data l'occasione di impegnarmi nel campo delle Neuroscienze che sono la mia passione. Grazie a lui sono riuscita ad esaudire un mio desiderio". Il rapporto tra Giusy e Valentina va ben oltre l'impegno in laboratorio, lo si capisce dal feeling che esprimono mentre raccontano al cronista quello che fanno ogni giorno. "Ci scambiamo informazioni di continuo" spiega Giusy. "Se una di noi due ha un momento di difficoltà, l'altra la tira su. Condividiamo tante ore della giornata, c'è una complicità totale. Spesso riflettiamo sul fatto che trascor-

riamo più ore insieme che con le nostre famiglie". Grazie a questo affiatamento e alla continua collaborazione con il prof. Calissano, le due ricercatrici sono riuscite ad individuare gli effetti dell'anticorpo 12A12. "Si tratta di un anticorpo specifico per un frammento, un peptide neurotossico della proteina Tau", chiarisce Valentina. "Questo anticorpo anti-Tau sviluppato da noi è diretto selettivamente contro il peptide tossico e risparmia la proteina normale da cui deriva, che svolge un ruolo importantissimo per le fibre nervose, vere e proprie high-ways che trasportano le informazioni al cervello". "Il suo effetto neuroprotettivo", racconta ancora, condensando la sua passione negli occhi, "è stato testato nei topini di laboratorio che simulano la patologia di Alzheimer. Dopo aver fatto questo studio, ci siamo chiesti: perché non andare ad analizzare anche cosa accade nelle loro retine?". Una domanda che solo chi ha chiaro uno specifico percorso di ricerca riesce a porsi, giungendo ad una conclusione che diventa la vera scoperta. "Dal momento che i pazienti con Alzheimer hanno anche difetti visivi, abbiamo deciso di analizzare le retine di animali sani e di quelli affetti dalla malattia e trattati con l'anticorpo 12A12. Abbiamo osservato che la retina mima, in un certo qual modo, ciò che accade a livello cerebrale. Una sorta di finestra sul cervello. Questa è un'osservazione scientifica importante perché, essendo l'occhio un'estensione periferica del sistema nervoso centrale, l'anticorpo 12A12 si prospetta per l'utilizzo per una diagnosi non invasiva della patologia a livello centrale". Questo studio è stato presentato all'ultimo congresso mondiale su Alzheimer e Parkinson, sviluppato anche grazie alla collaborazione con OSA ed è stato pubblicato anche su una prestigiosa rivista internazionale come

Acta Neuropathologica Communications. Quando le due ricercatrici parlano delle loro scoperte sembra di assistere ad un concerto di una orchestra affiatata. Del resto, oltre alla passione per la scienza, Giusy coltiva quella per il pianoforte e Valentina ha studiato flauto traverso ("Se ci va male possiamo mettere su un complesso", scherza il prof. Calissano). "Il mio lavoro è affascinante sempre", afferma Valentina. "Anche quando un esperimento non si concretizza. Sono questi i momenti che ti spingono ad andare avanti, perché vuoi cercare di capire e dare una spiegazione. Per la verità ci sono dei momenti difficili e di sconforto, ma sono queste le occasioni in cui ti accanisci perché vuoi raggiungere un obiettivo. Per questo, a volte, mi è capitato di venire a lavorare anche nel fine settimana per cercare di arrivare ad una risposta certa". Certa come un'amicizia nel nome della scienza.



Giusy Amadoro



Valentina Latina

PARLAMI DI ANDREA

La vita è ciò che accade mentre fai altri progetti, cantava John Lennon. E quella di Andrea Sciascia, OSS di OSA, è stata ricca di bellezza. Il racconto di sua moglie Bruna e di Emanuela, l'infermiera, collega del servizio di Assistenza Domiciliare che si è presa cura di lui durante la malattia



A leggere i titoli dei libri collezionati da Andrea in tutta la sua vita si capisce molto della persona che era. Bruna, la moglie, li passa in rassegna e ne pesca uno di Miriam Mafai, "Botteghe Oscure, addio" che lui le aveva consigliato di leggere poco prima di andarsene. Non capiva il fascismo. Andrea non riusciva proprio a spiegarselo. E su quel periodo così buio della storia italiana aveva messo insieme testi di autori diversi, ma era un lettore onnivoro, vivace, che consumava di tutto: dalla politica alla narrativa, dai classici ai tomi di urbanistica. È difficile raccontare una persona se non la si conosce, eppure in questa casa luminosa e arredata con gusto in un residence immerso nel verde a Casalotti, periferia a nord di Roma, c'è molto di Andrea Sciascia, che per vivere e anche per vocazione faceva l'Operatore Socio Sanitario con OSA ma che sapeva far molto

altro, perché forse e probabilmente la vita di ognuno di noi non la si può riassumere in una cosa soltanto. E questo ragazzo di 62 anni, stroncato il 28 dicembre del 2020 da un cancro in un punto strano poco sopra lo stomaco, il cardias, sapeva ammalare con giochi bellissimi e sempre nuovi suo nipote, amava il cinema e le sue citazioni, i libri, la cucina, le sigarette, le persone. E proprio in cucina Bruna ha preparato i biscotti e il caffè per chi scrive e per Emanuela Pignotti, infermiera di OSA della Domiciliare, collega di Andrea ma anche la professionista che lo ha curato nel lungo periodo della malattia. Andrea aveva un'intelligenza generosa che donava agli altri. "È una fregatura dell'essere umano", mi dice Bruna, assistente sociale per il XIII Municipio, una cortesia e una delicatezza nelle parole che colpiscono. "Capisci appieno le persone solo quando



non ci sono più. E lui era una bella persona e non sapeva di esserlo. Mi manca maledettamente ogni giorno. Mi mancano le sue battute, cucinare insieme e vivere con lui. Però era arrivato ad un punto di non ritorno. Era un condannato a morte senza alternativa e l'attesa è stata terribile". Andrea ha affrontato la malattia con grandissima dignità. Basti pensare che ha continuato a lavorare fin quando è stato possibile e che ha sperato fino all'ultimo di tornare dai suoi assistiti. Che amava. In OSA ci è arrivato 5 anni fa, dopo un paio di passaggi non sereni come progettista sociale in altrettante cooperative. In una di quelle realtà lavorative che lo avevano consumato e convinto poi ad andarsene, aveva conosciuto la donna che sarebbe diventata sua moglie e aveva organizzato e poi frequentato lui stesso un corso da OSS. Una sorta di ancora di salvezza da tenere nel cassetto e da usare alla bisogna. Poi è arrivata la chiamata in OSA, nell'Assistenza Domiciliare. "Quando ha iniziato a lavorare per OSA, ha cominciato anche a parlarmi della sua professione, una cosa che non faceva mai nelle precedenti esperienze, proprio perché si trova bene in quella nuova realtà", ricorda Bruna. Andrea cercava e trovava la chiave d'accesso per stabilire il giusto contatto con le persone che assisteva. "Con alcuni era facile, con altri no e allora, parlare di cinema, di musica, di letteratura, persino della sua prof. d'italiano, svelava il modo giusto di entrare in relazione". Una predisposizione all'umanità declinata con delicatezza, quasi con poesia. Come quando entrava in casa di pazienti complessi, come una signora affetta da SLA che comunicava con lui solo attraverso una "tavoletta". "Aveva imparato a comunicare con lei che piano piano lo aveva accettato, era contento di esserci riuscito.

"Quando mi sono trovata ad assistere un collega è stato difficile, perché ti rendi conto della caducità della vita, dell'uomo, però conservo ricordi bellissimi di Andrea in questa casa"



A mio marito piaceva fare l'OSS, l'ho capito quando stava male perché fino all'ultimo ha lottato per riprendere a fare assistenza. Aveva una grande ricchezza interiore e un'ironia che metteva in gioco tutti i giorni per prendersi cura degli altri, per farli sorridere. È un lavoro che richiede grande empatia, per condividere ed alleviare la sofferenza di chi ha bisogno". Nel 2019 Andrea inizia a stare male, non mangia più - lui che insieme a Bruna amava cucinare - e affronta, con tutto quello che ne consegue, i primi cicli di chemio. A casa riceve le cure di Emanuela, fino a pochi mesi prima una collega con cui condivideva la presa in carico di una paziente d'area critica, pur non conoscendolo di persona. "I famigliari di questa assistita mi raccontavano sempre di lui. Un signore distinto, con i capelli bianchi e gli occhi azzurri, dai modi gentili,

che si presentava a casa loro per prendersi cura della loro parente", spiega l'infermiera che lavora per OSA nell'ADI della Roma 1. "Quando mi sono trovata ad assistere un collega è stato difficile, perché ti rendi conto della caducità della vita, dell'uomo, però conservo ricordi bellissimi di Andrea in questa casa". A metà luglio, dopo quasi un anno di terapie e una ripresa brillante da quella malattia terribile, Andrea torna nuovamente a stare male fino a mettere fine alla sua sofferenza, in hospice, il 28 di-

cembre 2020. Bruna ricorda gli ultimi giorni di vita del compagno di una vita. "Era lucido e sereno, mi chiese se gli avessi portato le sigarette, era consapevole che non ci sarebbe rimasto più molto tempo da passare insieme. Se uno pensa alla malattia si augura sempre che non colpisca le persone che ami, però alla fine se le cose accadono le affronti. La vita, come cantava John Lennon in 'Beautiful Boy', è ciò che ti accade mentre fai altri progetti". E quella di Andrea è stata una vita ricca di bellezza.



A ROMA SO' SPARITE LE RONDINI MA NON L'UMANITÀ

A casa di Luciano ed Elena, vaccinata a domicilio contro il Covid dall'équipe di OSA che grazie alla collaborazione con la ASL Roma/1 si occupa di immunizzare gli assistiti che non possono farlo negli hub regionali

”

Sì, il mondo sembra piagato dalle brutture e la presente epoca afflitta da un'angoscia senza pari. Ma quanta meraviglia si annida nelle case, nel ritmo ordinario delle giornate, perfino là dove uno non immaginerebbe. È una mattina tersa di primavera, il freddo è croccante come solo a Roma. Nel comprensorio di Santa Maria della Pietà, a Monte Mario, si è stratificata una lunga storia di manicomi: nato come "Hospitale de' poveri, forestieri et pazzi" nel 1548, chiuso come ospedale psichiatrico a padiglioni nel 1999, oggi ospita mille prestazioni ambulatoriali, cliniche e diagnostiche in quota ASL, e certamente c'è da impazzire ad orientarsi nell'intrico di viali che si diramano in questo parco tanto rigoglioso quanto sgarrupato. Alle 8 in punto, davanti alla "farmacia Covid", si radunano, formiche di una falange laboriosa, i medici Giada Ascoli, coordinatrice, e Ervina Braja e l'infermiere Francesco Chiumento, tutti in forza alla

Cooperativa OSA. Sono incaricati dall'azienda sanitaria di vaccinare a domicilio anziani e disabili che non possono recarsi autonomamente negli hub organizzati dalla Regione. Si parte di buona lena, stipati in una utilitaria alla volta del quartiere Prati, quest'oggi pedinati dal cronista di una trasmissione tv nazionale.

In una traversa di via Cola di Rienzo li attende, imperturbabile, un condominio maestoso, che il tempo ha appena affumicato. Al quarto piano è accucciato un matrimonio pacifico e lungo 60 anni: lei è Elena, classe 1934, costretta a letto dall'Alzheimer, lui è Luciano, suo coetaneo, il «caregiver». Che parola da ragionieri, quanta poca umanità per definire chi intreccia la propria umanità vigorosa con quella fragile di un caro. E Luciano ha vigore da vendere: per temperamento e perché Dio lo ha aiutato a conservarlo.

"Lei è della OSA?", esordisce, consumati

saluti e presentazioni. "Perché devo farvi i complimenti", e giù a sciorinare argomenti su "gentilezza, disponibilità, professionalità"... E ne ha anche per la ASL Roma/1: "Sono stati bravissimi, servizio di prenotazione impeccabile, tutto ha funzionato alla perfezione".

Il pavimento di maiolica stride appena sotto il peso delle sedie massicce. Prima di prestarsi all'anamnesi della moglie, Luciano intende presentarsi e quindi invita ad accomodarsi: "Vi siete accorti che a Roma non ci sono più le rondini? È a causa del rumore, le rondini sono state soppiantate dal rumore, soprattutto di auto e televisori, andrebbero aboliti dal Governo". E si capisce quanta importanza dia, in contraltare, al silenzio: nel salone, addossato alla parete, un pianoforte sembra gridare vendetta. Gli spartiti di "Genova per noi", Paolo Conte, e

"Non ti scordar di me", Eduardo De Curtis, giacciono impettiti in attesa di interpretazione: è la colonna sonora della nostalgia del tempo che fu.

Così è, mentre medico e infermiere si prendono cura di Elena, pressoché ignara di ciò che sta accadendo, il marito inanellica ricordi: "Sono stato per tutta la vita un ascensorista e lo dico con orgoglio, a 12 anni indossai la prima tuta e quel giorno mi sentii il figlio di Agnelli, mi avevano strappato alla povertà. Roma era città aperta, mia madre era rimasta vedova con figli a carico, abbiamo sofferto la paura e la fame. Voglio essere franco: nessuna analogia con questo momento storico, c'era la paura ma eravamo felici, pensi che noi bambini giocavamo con la palla di pezza coi tedeschi". Sulla guerra esprime posizioni perlomeno opinabili, ma come contraddire un figlio



di quei mesi, come opporsi - magari documenti alla mano - alla sua rievocazione: "Co' gli americani arrivarono i problemi, i soldati davano fastidio alle ragazze, giravano per le strade sempre ubriachi, gli angoli si riempiono di mignotte, i tedeschi no, quelli erano civili...". Ben presto la storiografia lascia spazio alla sociologia: "Sono stato un metalmeccanico (ma lo dice con un pizzico di civetteria, è persona emancipata e amabile, come solo un vecchio sa essere), la mia università è stata piazza Navona, dov'era la vera borgata, lì c'era il vero popolo. Roma era sporca perché noi eravamo sporchi, pensi che non avevamo il cesso in casa: ma eravamo profumati, Roma era profumata. Oggi Roma è zozza e puzza pure, faccia un po' lei...".

Covid e vaccini lo invitano a nozze: "Il vicino a domicilio è un'ottima soluzione, una famiglia come la mia non avrebbe avuto alternative, viviamo rintanati. Sono contento perché, anche se non possiamo muoverci, ci sentiamo tutelati dallo Stato, vuol dire che non ci hanno dimenticato. E poi, i giovani: stavano a brinda', all'inizio, e ora se so' accorti che tocca mori' pure a loro (e giù, icastico, il gesto dell'ombrello). Mi perdoni, è la licenza degli anni, già ero uno che non le mandava a dire, ora di più: l'essenziale è che dica cose che rispondono al vero e che resti coerente fino alla fine". Poi si affaccia nella camera in cui riposa la compagna di una intera esistenza e la scorza di questo ottuagenario linguacciuto si ammolta, senza darlo troppo a vedere.





SUSANA E ROCCO. QUASI AMICI

"Fare l'infermiera a domicilio è un lavoro incantevole. In ogni casa ti aprono la porta, ogni volta è un cuore che si apre, si entra a far parte della famiglia"



Susana è un'infermiera argentina arrivata in Italia a metà degli anni Duemila grazie agli accordi tra il suo Paese e la Comunità Europea. Determinata, curiosa e appassionata di lettura con lo spirito di chi vuole imparare bene il suo mestiere. Dopo la morte del marito ha deciso di lasciare Buenos Aires e i tre figli per venire in Italia. Erano gli anni in cui qui non si trovavano infermieri e molti dal sud America decidevano di venire in Europa, lasciandosi alle spalle condizioni una vita senza futuro. Susana decide di abbandonare l'Argentina per avere una pensione migliore di quella che avrebbe avuto se non fosse partita e per mantenere dignitosamente i suoi tre figli. Prepara due valigie, lascia tutto e si imbarca. Il viaggio è lungo e mentre è in aereo ricorda quando da bambina cuciva le tomaie delle scarpe nella piccola azienda di famiglia. Gli ritornano in mente i consigli della madre,

infermiera, che voleva per lei un futuro roseo. Intanto l'oceano scorre veloce e l'Italia si avvicina sempre di più. Arriverà a Reggio Emilia insieme ad altre 76 colleghe che andranno a lavorare nel resto d'Italia. D'istinto segue un'amica che si dirige a Roma. È qui che incontra OSA, una realtà del Terzo Settore che le ha cambiato la mentalità oltre alla condizione economica. La firma sul suo primo contratto di assunzione è una emozione indescrivibile.

Il giorno successivo si ritrova a lavorare nell'Assistenza Domiciliare. Nemmeno il tempo di capire cosa fare e dove andare che, con l'aiuto dello stradario cartaceo, inizia la sua nuova vita a Roma.

Fare l'infermiera a domicilio è "un lavoro incantevole" dice. "In ogni casa ti aprono la porta, ogni volta è un cuore che si apre, si entra a far parte della famiglia".



L'età però inizia a farsi sentire. Susana deve spostarsi con i mezzi pubblici in due o tre case al giorno, spesso lontane fra loro. Nonostante la passione e le emozioni che le regala questo tipo di assistenza chiede ad OSA di poter lavorare in una residenza per anziani.

"Sono stata costretta a fare questa scelta. Io sono innamorata dell'assistenza domiciliare", sussurra con il tono di una dichiarazione d'amore.

Il carattere affabile di Susana e la sua empatia verso gli anziani la porterà a creare rapporti d'affetto anche nella nuova struttura, dove i legami sono ancora più numerosi. Tra i tanti anziani che ha conosciuto c'è Rocco. "Con lui c'era un filo che ci univa: a Buenos Aires io avevo i miei tre figli e lui il fratello".

Susana si impegna a trovare il suo numero telefonico. Dopo una serie di contatti, riesce a rintracciarlo e da quel momento diventa il tramite per lo scambio di doni e di messaggi tra fratelli. La nostra infermiera argentina deve tanto all'Italia e a OSA che l'ha fatta sentire in famiglia. "In particolare, a Daniele Palumbo, Daniele Giuliani e Monica Sanna

che hanno rappresentato per me un importante punto di riferimento".

Passano gli anni e Susana riesce a raggiungere l'obiettivo della pensione. Ha solo un altro progetto: la cittadinanza italiana. Ma la vita è beffarda. La chiamano dall'Argentina suo figlio sta male. L'epilogo purtroppo è il peggiore. È un dolore che non si supera. Ma bisogna andare avanti per gli altri figli, per i nipoti, con quella sofferenza atroce, straziante, che non passa mai. Dopo cinque mesi torna in Italia a lavoro.

Appena arrivata a Roma le giunge la notizia della malattia della madre. Non ha più giorni di ferie e i soldi scarseggiano. "OSA mi ha aiutato permettendomi di vivere gli ultimi giorni di vita di mia madre al suo capezzale. Un regalo indimenticabile".

Da pensionata pensa di potersi stabilire a Buenos Aires, ma i nipoti esprimono il desiderio di studiare medicina in Italia. "Non ho saputo dire di no", spiega felice Susana, tornata in OSA nel 2019.

"In OSA non mi sono mai sentita sola. Avrei potuto lavorare altrove, forse con la prospettiva di guadagnare di più, ma qui ho avuto tutto e nessuno mi ha mai fatto sentire in debito". E lei in cambio fa felici i nostri anziani



ANVEDI QUANTO È FORTE CHRISTIAN

Una lunga gavetta tra lavoro, studio e tirocinio poi la decisione di lasciare il posto statale per fare assistenza domiciliare con OSA. "A casa vivi la vita dei pazienti diventandone protagonista. Entri nel loro mondo, ascolti le loro paure e diventi l'ancora di salvezza"

”

Roma. Quartiere Primavalle. Ultima settimana di marzo. Il sole finalmente riscalda e intorno sembra una mattina di quasi primavera. Pochi romani in giro e tutti di fretta per evitare contatti e rispettare le indicazioni anti-contagio da zona rossa. Al civico 25 di via Francesco Marconi c'è la centrale operativa di OSA che coordina l'Assistenza Domiciliare Integrata nella Asl Roma 1. Un ambiente moderno, colmo di dispositivi di protezione individuale e altre attrezzature mediche. Uno spazio vissuto e illuminato dalla presenza di un gruppo di operatori, giovani e dinamici. Dietro alle mascherine i sorrisi di Daniele, Gaia, Letizia e Nicole. Il primo sguardo che incrociamo è quello di Christian Zap-

pia, coordinatore degli infermieri dell'Adi. Capelli ribelli color cenere, barba scura con qualche filo bianco, a rimarcare i suoi 42 anni, e una empatia che travalica le pile di documenti sparsi per tutta la postazione di lavoro. Caffè da asporto e solo in quel momento si apprezza il sorriso largo e bianco che tradisce una serenità tipica di chi è impegnato nel lavoro della sua vita. Nella centrale operativa il clima è di vera collaborazione e Christian ne è di sicuro il protagonista. Sulla parete alle sue spalle i colleghi gli hanno dedicato una serie di meme che descrivono i tanti lati di una personalità effervescente e poliedrica, proprio come il suo ciuffo bianco. In alto campeggia la foto di un meccani-





co che porta il volto di Christian e la scritta: "Il Tuttofare, manutenzioni e servizi". "I miei colleghi mi chiamano per tutto e sono pronto a dare loro consigli e aiuti", confessa sorridendo dietro alla mascherina. Christian è il "Tuttofare" anche perché prima di diventare infermiere ha percorso una lunga gavetta nel mondo dell'assistenza agli ammalati. Il corso di studi lo ha completato mentre lavorava. Prima da ausiliario all'ospedale San Filippo Neri impegnato per circa 20 anni. Mentre di giorno era impegnato con il lavoro, la sera seguiva i corsi per completare il diploma. Quindi gli studi come Operatore Socio Sanitario. "Volevo completare l'up-

grade e diventare OSS. Ma sentivo dentro di me che mancava ancora qualcosa nel mio percorso professionale. Così ho deciso di iniziare a studiare per diventare infermiere. Mi sono laureato nel 2013 presso il Policlinico Gemelli". Di sacrifici Christian ne ha fatti tanti. Non è semplice conciliare lavoro, studio e tirocinio. "Sono riuscito a completare tutto in tre anni discutendo una tesi che ha segnato la mia vita". Da infermiere ha iniziato a fare assistenza privata nelle case dei pazienti, fino all'incrocio con OSA e la proposta di un contratto di lavoro nel Terzo Settore. Ed è qui che arriva la prima decisione importante della sua vita: lasciare il posto sta-

tale come OSS in ospedale e iniziare l'avventura con i pazienti di alta intensità con la Cooperativa. "Non è stato semplice decidere, ma avendo conosciuto da vicino il lavoro in corsia come ausiliario ed OSS ho preferito la scommessa dell'assistenza domiciliare. All'interno della struttura ospedaliera, a mio avviso, si perde la parte empatica del nostro lavoro, manca quel tratto di conoscenza e relazione con l'assistito. In corsia i pazienti si sentono ospiti. A domicilio, invece, sei tu ospite e hai il compito di un legame profondo con l'assistito. È un rapporto quasi alla pari. Vivi la loro vita diventandone protagonista. Nell'impegno dell'assistenza domiciliare entri nel mondo del paziente, ascolti le sue paure e diventi l'ancora di salvezza. In ospedale queste cose non succedono sia perché i tempi di permanenza sono ristretti, sia per il lavoro che si svolge all'interno della struttura. Mi sono innamorato da subito dell'assistenza domiciliare tanto da scrivere la tesi di laurea su questo argomento. La mia, forse, era una proiezione di quello che volevo fare nella mia vita. La tesi verteva su una proiezione tra il modello inglese e quello italiano. A mio avviso è questa la vera missione degli infermieri. Entrare nelle vite degli assistiti e creare con loro un rapporto unico". Christian sta per diventare padre. La sua compagna è incinta e questa nuova avventura lo rende più responsabile e ponderato nelle decisioni. L'emergenza sanitaria ha aperto a tanti infermieri le porte per un contratto di lavoro nel servizio pubblico. La sirena del posto fisso è tornata a suonare nelle orecchie di Christian. Eppure ha anteposto i suoi convincimenti alla sicurezza di un contratto nel servizio sanitario nazionale. "A giugno dello scorso anno mi

"Mi sono innamorato da subito dell'assistenza domiciliare tanto da scrivere la tesi di laurea su questo argomento. La mia forse era una proiezione di quello che volevo fare nella vita"

hanno contattato perché avevo vinto un concorso in ospedale. Ho riflettuto due giorni prima di dare una risposta netta e poi ho deciso: rimango in OSA per lavorare nelle case degli assistiti". Una scelta in controtendenza rispetto a tanti altri suoi colleghi infermieri che, negli ultimi mesi, stanno accettando le proposte anche a tempo determinato del servizio statale. "Io credo in questo tipo di impegno degli infermieri. Vorrei continuare a lavorare dentro le case degli assistiti ogni giorno e condividere con loro la vita quotidiana". Una dichiarazione d'amore straordinaria per un mestiere bellissimo. Ed ecco che diventa subito chiaro il messaggio che sottintende quella foto del puffo innamorato che sfoglia la margherita appiccicata dai colleghi di Christian sul muro dell'amicizia.

SICURISSIMAMENTE BENE

A Castelbuono, Palermo, l'esperienza degli operatori OSA nell'ex seminario San Guglielmo convertito come domicilio protetto con continuità assistenziale per i pazienti positivi al Covid



Serafina, nel giorno in cui ha sconfitto il virus, con quel dialetto siciliano, sapido e stretto, ha detto: "Sicurissimamente bene, pi mienzu di vuatri. Vuatri atu statu dolci e veramente un mi pozzu lamintari di nuddu. Lo giuro innanzi a Dio! Tutti voi una cosa bellissima, ho trovato come se eri la mia famiglia e figli, tutti voi". Che in altre parole vuol dire: "Mi sono trovata benissimo qua, come se fossi stata nella mia famiglia. Tutti voi operatori siete stati di una dolcezza rara". Intorno a lei ci sono i professionisti in tuta bianca, che sembrano astronauti ma sono infermieri, medici, OSS, uomini e donne dell'assistenza. Qui a Castelbuono, paesino nelle Madonie, la frontiera del Covid è nell'ex seminario estivo San Guglielmo che l'Asp di Palermo ha convertito in "domicilio protetto con continuità assistenziale" per i pazienti positivi. Un progetto che ha visto concentrarsi gli sforzi di

azienda sanitaria, OSA e Diocesi di Cefalù fino alla metà di marzo, quando la struttura è stata poi chiusa e trasferita con personale esclusivamente Asp in una ex RSA a Piana degli Albanesi. In 6 mesi San Guglielmo ha ospitato 120 pazienti, in prevalenza anziani bisognosi di una quarantena protetta. Umanità fragile che mette i brividi. Come Serafina che ringrazia gli operatori e quasi si commuove quando ha la certezza di tornare a casa o come Fiammetta, 40 anni, una madre strappata da questo maledetto virus, e un affetto non comune verso chi l'ha assistita. Tanto da telefonare ancora adesso ai suoi ex angeli custodi. Tra questi ci sono Salvo Gianfortone, infermiere, e Piero Intermaggio, OSS, due dei professionisti OSA presenti all'interno dell'équipe sanitaria insieme ai medici dell'Asp. San Guglielmo è stata totalizzante. "Sono da 10 anni in OSA nell'ADI", esordisce Salvo,



“eppure abbiamo vissuto a Castelbuono un’esperienza tipica ospedaliera, di reparto, molto diversa rispetto a quando vai a casa delle persone. Come infermiere sono cresciuto moltissimo, come persona ancora di più”. Vedi le foto di questi astronauti al fianco dei pazienti, pollici in su come a dire “ce la faremo” e non stenti a crederlo. “Gli ospiti si sono affidati totalmente a noi operatori, non solo sul lato sanitario, perché vivevano una situazione di lontananza forzata dai propri affetti. Parliamo di persone anziane, spesso non in grado di fare una semplice videochiamata e allora eravamo noi a metterli in contatto con parenti e familiari”. “Per i nostri assistiti abbiamo fatto il massimo”, racconta Piero, 36 anni. “Abbiamo visto stare male le persone, ci sono stati decessi. Abbiamo toccato la paura non solo nei nostri ospiti ma anche in ognuno di noi, perché c’era sempre il timore di contagiarsi e di contagiare gli

altri, anche se facevamo il tampone ciclicamente. Però, alla fine, in tutte quelle giornate abbiamo trovato il coraggio di andare avanti, di fare il nostro lavoro nel modo migliore, perché lo dovevi a quelle persone che erano ricoverate”. Per Serafina che è tornata alla sua vita, per Fiammetta che sta a Rimini con sua sorella e ancora telefona a Piero, per tutti gli altri che hanno sconfitto il Covid, ne è valsa la pena.



UN'OPPORTUNITÀ AL TALENTO NEL NOME DI MELISSA

Le storie di tre ragazzi laureati con il sostegno del premio istituito da OSA per ricordare la studentessa uccisa a Brindisi nel 2012 e riservato ai figli dei soci meritevoli negli studi

”

Francesca Giuffrida si è laureata in Fisica a maggio 2020 e ha avuto accesso al dottorato di ricerca in Economia. “I fondi del premio Melissa Bassi mi hanno permesso di pagare le tasse universitarie. Ho apprezzato molto che questo riconoscimento fosse stato pensato come opportunità data al merito personale. Spesso nel nostro Paese è un aspetto messo in secondo piano. È stato un supporto pratico eccezionale durante tutto il percorso di studi che ho seguito. Seppi della morte di Melissa dai TG quando ancora frequentavo il liceo e quella notizia mi colpì profondamente. Ho subito pensato alla sua famiglia e all'angoscia che hanno avuto nel ricevere quella terribile notizia. Melissa si è trovata coinvolta in una situazione assurda in cui lei era completamente estranea. Morire a soli 16 anni è terribile. Sono gli anni più belli, hai tutta la vita davanti”.



FRANCESCA GIUFFRIDA

Gianni Valerio Vinci era al quinto anno del liceo Amaldi a Tor Bella Monaca quando in classe giunse la notizia dell'attentato a Brindisi. "Ne abbiamo parlato insieme ma avevano paura anche per noi che frequentavamo un liceo in un quartiere periferico. L'ansia è stato il sentimento che ci ha accompagnato per i primi tempi, poi riuscimmo a superarla". Gianni si è laureato in Fisica Teorica all'Università di Tor Vergata e adesso è impegnato nel dottorato di ricerca in Neuroscienze. "L'opportunità che mi è stata data da OSA è servita per non pesare ulteriormente sulle spalle della mia famiglia. Nel mio campo è difficile avere una borsa di studi, con l'aiuto della Cooperativa, invece, sono riuscito ad andare avanti nel percorso universitario. Era un'occasione più unica che rara".



GIANNI VALERIO VINCI

Francesca Ascenzi lavora come guida turistica abilitata nei musei comunali di Roma. Si è laureata in Archeologia classica e il premio Melissa Bassi è stato l'occasione per affermare la sua indipendenza. "Con quei soldi mi sono finanziata principalmente i viaggi per le missioni archeologiche ed ho comprato i libri per studiare".

Francesca ha portato con sé il ricordo di Melissa quando è andata a scavare nell'isola di Mozia in Sicilia, a Saturo, a Pompei e a Fabriano.

"Ogni volta che viaggiavo ho sempre portato con me la giovane Melissa. Mi sono documentata molto su di lei e ricordo ancora l'incontro che ho fatto con suo padre, Massimo, durante una Assemblea Generale di OSA".



FRANCESCA ASCENZI



#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.**



Operatori Sanitari Associati

È un Paese snaturato, che ha perso la propria natura e quindi la missione, quello che permette che gli anziani cadano come foglie in autunno. Che trascura di curarli a dovere, che li cura senza assisterli, che li assiste sporadicamente.

Noi non intendiamo partecipare al coro degli apocalittici, di chi si sistema su seggiole comode per lamentare che la situazione non va, che non può continuare così e via dicendo, senza muovere un dito per cambiare lo stato delle cose.

Gli articoli che seguono - e che ormai occupano stabilmente la seconda parte di questo magazine - testimoniano in qualche modo le attività che la cooperazione sociosanitaria sta consumando verso le istituzioni e l'opinione pubblica.

Qualcosa si muove, magari non troppo visibilmente, forse nel magma di una stagnazione che affligge l'Italia da troppo tempo. Lo misureremo nei prossimi mesi, nella norma e nella prassi, senza tuttavia allentare l'impegno e la passione.

L'ASSISTENZA SANITARIA COME VOCAZIONE

È il titolo di un celebre saggio a firma del sociologo Max Weber, "La Politica come professione" ("Politik als Beruf", 1919) che, giocando sul duplice significato di "beruf", "professione" e "vocazione", sembra racchiudere con affilata aderenza le connotazioni necessarie dei futuribili professionisti sanitari da impegnare sul territorio. Competenza, certamente, e anche cuore, ovvero uno speciale portato di umanità, quali criteri per i versanti della selezione e della formazione del personale. Il tema delle professioni è una questione di portata cruciale per la rigenerazione del nostro modello di welfare. La possibilità di dar vita ad un sistema di assistenza primaria che da troppo tempo sollecitiamo da operatori e da rappresentanti di federazione presuppone infatti la capacità di selezionare e formare personale dota-

to di capacità tecniche ma anche, e forse soprattutto, di attitudine verso la persona umana, quella fragile e vulnerabile e quindi più difficile da maneggiare.

L'integrazione tra diverse figure professionali, la continuità tra setting assistenziali, la personalizzazione e l'umanizzazione delle cure, in breve la presa in carico delle persone con maggiori bisogni al di fuori delle mura ospedaliere, reclamano personale sanitario e sociosanitario in grado di interpretare la propria professione alla pari di una vocazione. Da questo punto di vista l'esperienza della pandemia ci consente maggiore ottimismo. La generosità, il coraggio e la dedizione mostrati nelle ore più dure della crisi, e ancora in questa fase di recrudescenza, dal personale pubblico e privato, ospedaliero e territoriale, ci infondono fiducia circa la capacità

dei nostri operatori di essere all'altezza della sfida rappresentata dall'assistenza primaria. Ciononostante, confidiamo che si debba investire di più sulle giovani generazioni che decidono di cimentarsi in questo settore, con percorsi formativi in grado di stimolare competenze ed attitudini specificamente centrate sui principi di questo "nuovo" paradigma di cure. È certamente apprezzabile il livello di preparazione tecnica del personale sfornato dalle università del Paese e dai corsi di formazione sanitaria: ne è riprova l'appello di cui godono questi neoprofessionisti, assai richiesti all'estero.

Tuttavia costoro sono istruiti ad operare prevalentemente (se non esclusivamente) nei setting "tradizionali", reparto ed ambulatorio. Assistere un anziano non autosufficiente nell'ambito di reti territoriali lasche, in continuità tra domicilio, residenza ed ospedale richiede invece una capacità di gestione della complessità, una visione orizzontale, che dobbiamo essere in grado di trasmettere, anche innovando i percorsi di formazione rivolti alle nuove leve di professionisti. C'è poi la componente vocazionale; entrare tra le mura domestiche di un malato, penetrare la sfera della sua privatezza, curare un anziano in una residenza, spesso rappresentando il suo unico contatto umano, richiedono un carico valoriale largo e profondo, una sensibilità acuta, una delicatezza peculiare. Il cuore non si può insegnare, ma si può

infondere: con l'esempio. In questo senso le nostre cooperative, da anni impegnate nell'assistenza alle fasce più fragili della popolazione in virtù della loro ispirazione solidaristica, rappresentano delle palestre d'eccezione per formare una generazione di operatori il cui *primum movens* sia la cura della persona, e non delle sue malattie, laddove al significato ortodosso di cura si affianca l'aspetto non marginale della premura. Il vecchio, mai desueto "I care", io mi faccio carico di te. Non è peraltro peregrino che il sistema sanitario, nel suo complesso, sta già ampiamente giovandosi delle professionalità maturate all'interno delle nostre imprese, e lo diciamo senza pulsione polemica, quanto per richiamare l'attenzione su un nodo che va assumendo proporzioni critiche: il personale sanitario scarseggia! Una questione risaputa e annosamente dibattuta che il COVID-19 ha semplicemente indotto a deflagrare. In particolare, le campagne di assunzioni all'interno del Servizio Sanitario Nazionale drenano risorse umane dalle nostre imprese che, nella stragrande maggioranza, offrono sussidiariamente in virtù dell'articolo 118 della Costituzione servizi pubblici rientranti nei LEA, di cui lo Stato stesso è committente. Al di là delle necessità di una programmazione nazionale che consenta alle università di formare un numero di professionisti sanitari coerente con le richieste del mercato del lavoro, è forse giunta l'ora di immaginare figure

professionali, specificamente formate per l'assistenza primaria, abilitate ad operare in ambiti per ora preclusi agli operatori socio-sanitari. Aspetto che ne richiama un altro sul quale Confcooperative Sanità insiste da anni: portare i livelli di assistenza domiciliare e residenziale al livello degli standard europei significa erogare cure migliori per i nostri anziani assicurando, al contempo, un importante indotto occupazionale al Sistema Paese. Gli erogatori chiamati a garantire standard professionali elevati, dettati da

un sistema di regole basate sull'accreditamento, acquisirebbero in questo modo il profilo di volano di occupazione qualificata per i nostri giovani e, non secondariamente, di gettito fiscale per le casse dello Stato. Nessuna novità, è la "white economy", che noi preferiamo tradurre con parole più cordiali (ancora una volta il cuore): "curare i nonni con il lavoro dei nipoti".

Panorama della Sanità · gennaio 2021

Giuseppe Maria Milanese



L'ANNO DELLA PAURA NERA

A occhio e croce è facile tracciare un bilancio sentimentale dell'anno che si è appena concluso, e cioè cogliere come la paura sia stato il sentimento prevalente, il tragico compagno di giorni e notti dell'intera umanità. Tuttavia, se qualcuno – tra i più resilienti o sfrontati – rifiutasse questa conclusione, potrebbe compulsare l'ultimo rapporto elaborato dal Censis, didascalico forse come mai prima d'ora. È già il primo capitolo a dettare la linea: «L'anno della paura nera», un titolo a tinte gotiche per illustrare uno stato delle cose che, pur essendo eclatante, cela una serie di significati reconditi se possibile ben più allarmanti. Il terrore di essere spazzati via dalla morte, o anche inghiottiti dal magma asfittico delle terapie intensive, ha alimentato – nel caso di specie tra gli italiani – la convinzione che sia preferibile condurre una vita a sovranità limitata anziché soccombere. L'indagine porta a una conclusione univoca: è considerata accettabile la compressione delle libertà individuali, delegandone la responsabilità allo Stato, in favore della tutela della salute. Una condizione di straniamento per così dire costituzionale in cui il godimento di un diritto escluderebbe l'altro. Lo strabismo del messaggio documentato

dall'autorevole istituto fa tremare le vene dei polsi ma resta una fotografia vera e propria dello status quo con cui è urgente fare i conti. Non è peregrina l'immagine a cui il Censis accosta lo Stato, perlomeno nella versione hobbesiana del cittadino che preferisce ridurre la propria partecipazione a mera sudditanza: è l'effigie mostruosa del Leviatano.

Se le compulsioni non possono essere controllate, insiste però una responsabilità oggettiva ed è quella di accogliere, interpretare e convogliare quelle spinte dal potenziale esito autodistruttivo per individui, comunità, società in direzioni diametralmente opposte. Si può abbandonare la società italiana nel crogiuolo della paura, conseguentemente alimentandone la soggezione nei confronti di uno Stato dalla proiezione totalitaria? O piuttosto occorre lavorare per rinforzare la certezza dei diritti, anche e soprattutto nel mezzo della buriana del Covid, così rinsaldando l'autonomia costituzionale degli individui, delle comunità, della società intera? E a chi spetterebbe tale compito? Proprio allo Stato, che invece o indugia e tenta per uno storico deficit di impalcatura, o si gode ambigualmente la convenienza di una posizione determinante, letteralmen-

te determinante cioè del destino di inermi cittadini. In realtà è proprio in questa apparente convenienza che risiede l'impudica sconvenienza di una sovranità male interpretata, come può rilevarsi in certe tendenze e in certi provvedimenti revanscisti recentemente proposti o realizzati anche in materia di sanità.

Lo Stato non può incoraggiare la pur legittima paura dei suoi cittadini; ed anzi deve tramutarla, direttamente o indirettamente, in motivazione, che è sempre il lato operoso della speranza. Lo Stato, quindi, per completare il sillogismo, ha il dovere di generare speranza, a fortiori quando sembra imperare la disperazione. E come può farlo? Con un duplice sforzo. Il primo – che sollecitiamo fino a sgolarci da alcuni decenni – è quello di restituire fiducia nel sistema della salute. Che certamente vuol dire garantire la salute in tempo di pace e in tempo di guerra, non facendosi travolgere dall'impatto di un'emergenza, ma vuol dire anche assicurare salute tanto in ospedale, quanto fuori dall'ospedale, in modo da costituire un sistema integrato, plastico e robusto di cura e premura per ogni stadio di bisogno del cittadino-utente.

Il secondo, più di carattere etico-culturale, è quello di educare – ma non in senso

dirigista – a reazioni alternative: così che potremo allentare l'inclinazione all'auto-commiserazione da cui in fondo ciascuno di noi è più o meno afflitto, muovendoci finalmente verso il terreno fecondo della solidarietà. Uno dei difetti che ha da sempre caratterizzato l'uomo è stato la scarsa capacità di fare tesoro del passato o della Storia. Noi abbiamo un esempio di grandiosa resilienza nel secolo breve: costellato in successione da un conflitto mondiale, dalla pandemia della spagnola, dalla Grande depressione del '29, dai totalitarismi, dalla Seconda Guerra mondiale, dall'Olocausto, da una serie di altri conflitti disseminati nel globo terracqueo e nei decenni. Eppure, a memoria, guardando da bambini i nostri anziani, non riuscivamo a capire che la loro vita era stata tanto travagliata ed in bilico. Da cittadini del terzo millennio, mediamente agiati, mediamente tranquilli, mediamente comodi, ci lamentiamo come se non avessimo un domani. Ecco, consideriamo la vita, ma anche i nostri assetti sociali come doni e conquiste. E diamoci da fare perché quella parte di mondo in cui muoiono 12mila persone al giorno – di cui 8mila bambini – diventi, e non con Orwell, un po' più «uguale» alla parte in cui noi sembriamo da troppo tempo poltrire inutilmente.

continuità[©]

continuità s.f. / con-ti-nui-tà /
[diritto ad un'assistenza
qualificata anche a casa,
a proseguire con serenità
le cure, ad avere risposte
efficaci fuori dall'ospedale]

*Lo facciamo ogni giorno, da
35 anni, con una squadra
di 4mila operatori, nelle
case di 50mila persone*



chiediaosa@osa.coop · NUMERO VERDE 800 933 307

QUATTRO PAROLE APPARENTEMENTE INNOCUE

Una rivoluzione per essere tale non deve necessariamente suscitare clamore. Ne sono accadute di tacite che, non per questo, hanno inciso meno o meno efficacemente nei sistemi su cui sono intervenute. Nelle ultime settimane si è consumato un rivolgimento di impatto epocale – una rivoluzione, appunto – nel silenzio dei più e nell'attenzione di pochi, quasi che fosse d'obbligo una discrezione scaramantica. Eppure si tratta di uno snodo cruciale, destinato a ribaltare la stessa natura culturale e poi gli effetti concreti dell'assistenza primaria. La novità è annidata tra le pieghe dell'ultima Legge di Bilancio: l'approvazione di un emendamento proposto, come primo firmatario, dall'onorevole Giorgio Trizzino ha introdotto un percorso di accre-

ditamento per le cure domiciliari, ribaltando lo spirito e la prassi fin qui consolidati, introducendo il pluralismo, la libertà di scelta e la competizione tra erogatori per qualità ed efficacia.

L'ispirazione, è appena il caso di precisarlo, non è nuova. C'è chi ha battuto su questo tasto per anni (decenni!) e tra questi vanno menzionati anzitutto il Terzo Settore e Concooperative Sanità. Non è tuttavia l'occasione di rivendicare un merito, quanto piuttosto il momento di attraversare il crocevia della Storia: e tracciare il futuro. Che cosa è accaduto, nel concreto? I legislatori hanno apportato modifiche apparentemente minuscole al Decreto legislativo 502/92, che aveva a suo tempo radicalmente riformato il Servizio Sanitario Nazionale. Le cito qui

stralciandole dalla Gazzetta Ufficiale, anche sfidando il calo dell'interesse, per dimostrare plasticamente quanto poco basti per guadagnare in termini di progresso: «a) all'articolo 8-ter, comma 2, sono aggiunte, infine, le seguenti parole: “, e per l'erogazione di cure domiciliari”; b) all'articolo 8-quater, comma 1, dopo le parole: “che ne facciano richiesta,» sono inserite le seguenti: “nonché alle organizzazioni pubbliche e private autorizzate per l'erogazione di cure domiciliari,”; c) all'articolo 8-quinquies, comma 2, allinea, dopo le parole: “e con i professionisti accreditati,” sono inserite le seguenti: “nonché con le organizzazioni pubbliche e private accreditate per l'erogazione di cure domiciliari”». Tutto qui. Quattro parole apparentemente innocue per estendere la disciplina denominata delle “3A” (autorizzazione, accreditamento, accordo contrattuale) alle cure domiciliari. L'autorizzazione assume quindi il profilo di requisito essenziale per operare nell'assistenza domiciliare, perfino in regime esclusivamente privatistico. Una inversione a U scatenata da un vero e proprio «ritocco» normativo, come nel paradosso attribuito a Pascal: «Se il naso di Cleopatra fosse stato più corto, sarebbe cambiata l'intera faccia della terra». È la strada per dare un taglio alla annosa questione delle gare d'appalto, spesso contese al massimo

ribasso, con ripercussioni in termini di qualità dell'assistenza e dei diritti dei lavoratori. Un sistema che negli anni ha generato, nella migliore delle ipotesi, disomogeneità territoriali, nella peggiore sistemi di malaffare e pessima salute. I cittadini, ben prima degli operatori virtuosi, hanno atteso per troppo tempo di poter godere di una assistenza territoriale allineata ai parametri stabiliti nel resto d'Europa.

Per avere un quadro immediatamente chiaro: il 6,6% di ultrasessantacinquenni assistiti a casa contro una media italiana del 2,8%; 20 ore al mese per un tedesco contro le 17 ore annue per un italiano!”. E ora? Ora, ça va sans dire, il legislatore dovrà essere conseguente, declinando procedure coerenti rispetto al quadro dei bisogni, ormai storicizzati e dunque presumibilmente definiti. La parola dunque alle Regioni, finora su diversi fronti assestate in posizione antagonista rispetto allo Stato centrale, e cioè a dimostrazione di una inefficacia originaria della riforma del Titolo V della Costituzione. Attenzione, però: un accreditato sondaggio di opinione pubblicato recentemente sul Sole 24 ore illustra chiaramente come le istituzioni regionali siano percepite lontane dai cittadini e dalle loro esigenze. E non solo: sono pochissimi gli italiani convinti che possano essere le Regioni a indicare le regole per affrontare

la pandemia. I rimpalli di responsabilità tra Stato e Regioni e le conseguenti vertenze giuridiche hanno di fatto stufato gli italiani i quali, sempre dalla medesima indagine demoscopica, dimostrano di non conoscere il sistema di leggi che regola la convivenza tra Stato centrale e autonomie. A tal proposito, appena al 14% è noto che il Titolo V attribuisce competenza esclusiva allo Stato sulle decisioni per i livelli essenziali di assistenza, mentre la tutela della salute è di competenza concorrente. È accaduto però che la gestione dell'emergenza da Covid-19 attraverso decreti e proroghe è in qualche maniera divenuta una esclusiva dello Stato, con tutta probabilità rassicurando i cittadini, in ambasce da mancanza di punti di riferimento univoci, stabili e certi. Lo affermano platealmente alcuni risultati del sondaggio: il 62% degli interpellati non gradisce che su argomenti sensibili come la sanità possano intervenire indifferentemente Stato e Regioni. In particolare, poi, il 50% è convinto che le regole per affrontare l'emergenza sanitaria debbano essere concordate da entrambe le istituzioni, abbattendo la soglia delle contrapposizioni. Soltanto il 10% attribuirebbe esclusiva responsabilità alle Regioni. C'è allora ben poco da tergiversare: la conferenza Stato-Regioni recepisca la acclarata volontà del Parlamento, senza inceppa-

re un meccanismo ormai maturato in seno alla Storia. Va prefigurato un complesso di regole e di requisiti per le cure domiciliari, a partire dalla dotazione di pianta organica, su cui incardinare un sistema di offerta che sia conforme a standard elevati, senza indulgere invece, come purtroppo è già accaduto, in una declinazione burocratica dell'accreditamento, quale mero adempimento formale. È così che questa rivoluzione libererà i suoi effetti positivi spalmandoli su tutti gli attori coinvolti: i cittadini, che potranno esercitare il proprio diritto di scelta e godere di servizi qualitativamente migliori; il sistema pubblico, che qualificherà la propria capacità di offerta, soprattutto se sarà in grado di agire sull'attitudine all'innovazione organizzativa e tecnologica degli accreditati; gli operatori virtuosi, che vedranno riconosciuti i propri sforzi in termini di investimenti su professionalità, competenze e tecnologie. Perché, per dirla con le profonde parole di Monsignor Vincenzo Paglia, «è ora di compiere un passaggio culturale di grande importanza: il Covid-19 ci ha insegnato che il territorio è decisivo, che le case dei nostri vecchi sono il teatro vero della battaglia per una sanità diversa, leggera, proattiva, che non aspetta i pazienti comodamente seduta al riparo delle istituzioni, ma li cerca e si muove verso di esse».

vicinanza[©]

vicinanza s.f. / vi-ci-nàn-za /
[diritto ad essere ascoltati
e compresi, ad un sostegno
costante nella malattia,
ad avere a fianco chi è
capace di dare una carezza
insieme alle cure necessarie]

*Lo facciamo ogni giorno, da
35 anni, con una squadra
di 4mila operatori, nelle
case di 50mila persone*



chiediaosa@osa.coop · NUMERO VERDE 800 933 307



LA LUCE IN FONDO AL TUNNEL

“

Ho capito veramente cosa fosse il Covid dentro un albergo di Grassobbio, poco fuori dalla città di Bergamo. L'ultimo miglio per i pazienti ancora positivi, in attesa di negativizzarsi, dopo l'inferno degli ospedali.

È lì che ho incontrato Graziella, anziana e mite signora, era lontana dai familiari da oltre un mese. Io in quei mesi ero lì, inviata per RaiNews24. Mi ha accolto nella sua stanza, mi aspettava seduta sul letto, intorno gli operatori di OSA bardati dalla testa ai piedi. Le prendevano la febbre, misuravano l'ossigenazione del sangue. Tutta la loro umanità concentrata in uno sguardo.

Con la lucidità di una sopravvissuta mi ha raccontato le ore più buie del ricovero in sub intensiva. "Sarà il mio ultimo respiro" si domandava ad ogni boccata d'ossigeno quando ancora lottava in un reparto ospedaliero del Papa Giovanni XXIII. "Un tunnel nero, scandito da richieste di aiuto e colpi di tosse". Invece dentro l'albergo per lei era iniziata una nuova vita, così l'ha definita. Coincisa con il momento in cui - da sola, senza casco - aveva ripreso a respirare.

Il percorso di chi è malato, e l'abnegazione di chi in quelle ore, ancora confu-

se, non si è tirato indietro: medici, infermieri, operatori socio sanitari. Perché non bastavano le cure, serviva anche umana rassicurazione, conforto, un sorriso per sciogliere la solitudine di chi da troppo tempo non aveva il calore di una persona cara.

Chi ha vissuto i mesi peggiori di Bergamo, da ogni lato della trincea, lo ha fatto con il cuore. Con un unico obiettivo, lasciarsi alle spalle quell'emergenza, così drammatica quanto disumana. In termini di spersonalizzazione, solitudine, disorientamento.

Eppure ho conosciuto, dentro quell'albergo, personale sanitario che nonostante le tute di bio contenimento, gli occhiali le mascherine, i guanti, è riuscito a lasciare un segno, a strappare quella risata che il virus aveva negato a troppi malati ripiegati nella tristezza. La voglia di vivere, tornando a quei giorni, per me è racchiusa nei tanti sguardi di chi si affacciava per un saluto alle finestre di quell'albergo divenuto luogo di quarantena. Il sorriso di chi è davvero a un passo dalla guarigione, e vede la luce in fondo al tunnel.

Silvia Balducci • Tg1 Rai

”

Mamá
o non mamá?



AMA LA SOLIDARIETÀ, DONA IL TUO 5X1000 A MAMÁ OSA.

Potrai aiutare i volontari del progetto Nontiscordardimé Senior nelle loro attività in favore degli anziani delle periferie romane.

Nella tua dichiarazione dei redditi inserisci il:

CODICE FISCALE

9	7	9	7	9	8	8	0	5	8	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---




NONTISCORDARDIMÉ *Senior*
PIÙ SALUTE, MENO SOLI


OSA
Operatori Sanitari Associati

A healthcare worker in a red shirt is measuring the blood pressure of an elderly woman with white hair. The woman is sitting in a chair, smiling, and wearing a light blue shirt. The healthcare worker is standing and leaning over her, using a blood pressure cuff and a stethoscope. The background shows a home interior with a wall of framed photographs, a small table with a vase of purple flowers, and a lamp.

OSA

**OPERATORI
SANITARI
ASSOCIATI**

DAL 1985
ASSISTENZA
DOMICILIARE
AMOREVOLE
E QUALIFICATA



Operatori Sanitari Associati