

# Un piano letti per le Rsa

L'attuale offerta del nostro Paese è di 18,6 posti letto in Rsa per mille abitanti anziani contro la media Ocse di 43,8 posti letto per mille anziani. Una carenza da affrontare per Sebastiano Capurso, presidente Anaste, che illustra le criticità delle Rsa

**A**lla luce delle criticità emerse dalla pandemia, il ministro della Salute Roberto Speranza ha istituito una commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana; commissione presieduta da monsignor Vincenzo Paglia, gran cancelliere del Pontificio istituto teologico per le Scienze del matrimonio e della famiglia. L'orientamento che sembra affermare la Commissione è il superamento dell'istituzionalizzazione (residenze assistite e ospedali per lungo degenti), a favore di un modello fondato su una pluralità di servizi sul territorio. L'associazione nazionale delle strutture territoriali (Anaste) non è convinta di questo approccio e ha scritto al presidente Draghi. «Siamo d'accordo anche noi sul potenziamento dell'assistenza domiciliare che è un presidio fondamentale», puntualizza Sebastiano Capurso, presidente nazionale Anaste.

## C'è un ma.

«Ma esistono momenti diversi nell'evoluzione della condizione dell'anziano che richiedono risposte adeguate. Il cittadino anziano che può stare a casa ha esigenze e disabilità diverse da chi vive in residenza. Il domiciliare e il residenziale sono perciò sistemi non alternativi, ma complementari che devono lavorare di comune accordo per risolvere le problematiche che progressivamente si presentano. Noi crediamo che l'assistenza domiciliare, operativa ormai da cinquant'anni, non possa essere oggi la soluzione nuova e definitiva, soprattutto per quei pazienti più gravi e complessi che non hanno supporto familiare o una casa, ossia la maggioranza».

**Qual è la vostra priorità per la riforma dell'assistenza della popolazione anziana?**

«Abbiamo rilevato in questi anni la riduzione dei posti letto ospedalieri, delle post-acute e un decremento notevolissimo dei posti letto nelle Rsa a fronte dell'aumento dell'età media della popolazione e del numero di anziani che hanno disabilità e quindi limitazioni. Per questi motivi, pensare di ridurre anziché incrementare i posti letto residenziali per anziani non autosufficienti è un errore micidiale sotto il profilo tecnico e organizzativo. Come Anaste sollecitiamo un serio piano nazionale dei posti letto nelle Rsa per superare il gap che ha l'Italia e colmare il divario in quei territori, soprattutto al Sud, che sono maggiormente carenti. In questi contesti il carico assistenziale pesa tutto sulle famiglie e in particolare sulle donne».



Sebastiano Capurso, presidente Anaste

**Nel momento dello scoppio della pandemia, le Rsa sono state nell'occhio del ciclone, qual è la situazione adesso per le strutture socio-assistenziali dal punto vista sanitario ed economico?**

«Dal punto di vista sanitario, la situazione è piuttosto tranquilla: in base a un'indagine Anaste, oltre il 95 per cento del personale si è vaccinato, così come è elevata la percentuale di ospiti già vaccinati. Oggi le Rsa e le case di riposo sono il luogo più sicuro per un anziano rispetto al domicilio. Più difficile la situazione dal punto di vista economico: le Rsa hanno sostenuto costi enormi in relazione al consumo dei dispositivi individuali di protezione, all'aumento del

personale deputato all'assistenza dei malati Covid e alla sanificazione e disinfezione di superfici, stanze e aree comuni. Le rette però sono ferme e le accettazioni bloccate, si lavora al 70 per cento delle potenzialità di occupazione. Per questo le strutture che Anaste rappresenta sono in perdita nel 2020. Il quadro è preoccupante».

## Cosa chiedete alle istituzioni?

«Non ci sono stati ristori, mentre sarebbe importante - per evitare il collasso di molte Rsa - ricevere almeno un rimborso sui costi documentati usati per affrontare il carico della pandemia, che potrebbero compensare in parte le perdite e dare sollievo».

**Restano dei nodi critici per quanto riguarda le Rsa: i casi di maltrattamento degli anziani nelle strutture, casi di malgestione, personale poco professionale. Come si possono contenere questi fenomeni?**

«Si tratta di problemi che i titolari e i gestori delle Rsa tentano di combattere in ogni modo. Già da anni abbiamo presentato proposte in merito. Sosteniamo, ad esempio, il posizionamento a spese delle Rsa di tele-

camere nelle strutture con registrazioni a disposizione solamente del personale autorizzato ossia magistrati e forze dell'ordine. Non abbiamo nulla da nascondere e siamo i primi ad avere interesse affinché si persegua la trasparenza e comportamenti violenti e scorretti vengano sanzionati a dovere. Non siamo noi che ci opponiamo a questo tipo di sorveglianza. La seconda proposta riguarda il miglioramento della formazione che significa miglioramento del livello e della qualità dell'assistenza. Ma ci scontriamo oggi con la drammatica carenza del personale infermieristico, assorbito progressivamente dal settore pubblico per nuove e vecchie esigenze sorte con la pandemia e la campagna vaccinale. Non è materialmente disponibile nuovo personale: ricorrere a infermieri extra-Ue o alla figura dell'Oss specializzato, come stanno facendo in Liguria e Veneto, sono a mio avviso palliativi mentre servirebbero soluzioni a lungo termine. È un problema grave che abbiamo sottoposto al ministro Speranza e al presidente Draghi, mentre molte Regioni non sembrano prestarvi attenzione». ■ **Francesca Druidi**

## UN SETTORE IN PERDITA

**Le Rsa hanno sostenuto costi enormi in relazione al consumo dei Dpi, all'aumento del personale deputato all'assistenza dei malati Covid e alla sanificazione. Le rette però sono ferme e le accettazioni bloccate**