

FIPAC

FEDERAZIONE
ITALIANA
PENSIONATI
ATTIVITÀ
COMMERCIALI

A house is being lifted into the air by a large cluster of colorful balloons. The balloons are in various colors including blue, yellow, orange, red, and purple. The house is a small, two-story building with a gabled roof. The background is a solid blue color.

QUELLE CASE SENZA AMORE

VIOLENZE, ABUSI PSICO-FISICI E TRUFFE NELLE
CASE DI RIPOSO PER ANZIANI

SOMMARIO

I - Invecchiare con amore.....	6
II - I numeri degli abusi – una casa di riposo chiusa o sequestrata dai Nas ogni dieci giorni	7
III - La giungla delle case di riposo	11
IV - Abusi e abusivismi: quello che i numeri non dicono	15
V – Cento casi senza amore. Cinque anni di maltrattamenti, una vergogna senza fine	17
VI - Se si rompe il muro di silenzio: le testimonianze.....	24
VII - Le case di riposo interessano anche il CrimineSpA.....	29
VIII - Le proposte della FIPAC	32
Bibliografia	37

L'abuso nei confronti delle persone anziane è un fenomeno preoccupante e crescente: se ne parla malvolentieri e soprattutto è scarsamente denunciato.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) segnala che questi fenomeni sono in aumento, e che una persona anziana su sei ha sperimentato su sé stessa almeno una forma di abuso. Questi si sviluppano prevalentemente in ambienti domestici, ad opera di membri della stessa famiglia o di caregiver, ma anche in quelli istituzionali, cioè svolte dentro ospedali, strutture residenziali di cura, nelle case di riposo.

Questa dimensione, oggetto della nostra ricerca, è da diverso tempo al centro di fatti di cronaca, che mettono in luce casi di violenza efferati perché rivolti a persone indifese, malate, sole.

Si tratta quasi sempre di strutture private, di residenze sociali, alcune addirittura in convenzione con il SSN altre palesemente abusive, paragonati dalla stampa a dei veri e propri "lager" e le immagini trasmesse dalle televisioni e dal web ci mostrano storie drammatiche non degne di un paese civile.

I maltrattamenti, le condizioni disumane a cui sono costretti anziani, spesso ultraottantenni con disturbi cognitivi gravi, e malati psichiatrici, si perpetuano in un silenzio assordante, vengono quasi sempre denunciati da persone che hanno vissuto direttamente questo dramma o dai loro familiari e malgrado l'attività incessante dei Nas dei carabinieri, prosperano in una giungla amministrativa, fra vuoti legislativi e la frammentazione di regolamenti e competenze.

Tutto ciò richiede un'attività di monitoraggio permanente, un servizio ispettivo sistematico che garantisca che le leggi e le norme che regolano l'apertura e la gestione di queste strutture siano rigorosamente rispettate, ma è necessario anche una attività di vigilanza a 360 gradi che veda sinergicamente impegnate, ognuna per il suo ruolo, istituzioni, forze dell'ordine e associazioni di familiari e società civile.

L'attività di controllo e quella repressiva però, sono solo una parte degli interventi necessari.

È indispensabile non trascurare le condizioni di contesto, che provocano l'insorgenza di maltrattamenti e abusi: l'affollamento delle strutture, la ristrettezza degli spazi e il sovraffollamento, la scarsa formazione del personale, turni di lavoro massacranti, che creano condizioni di stress e di disagio nel personale impegnato.

Il quadro che emerge da questo dossier indica nelle precarie condizioni in cui sono costretti a lavorare gli infermieri e gli assistenti sanitari, i turni massacranti e lo stress una delle maggiori criticità. Né si possono sottovalutare atteggiamenti sempre più diffusi nella società, che creano i presupposti per violenze fisiche e psicologiche nei confronti di soggetti deboli: la discriminazione, le disuguaglianze e la precarietà economica, il contrasto generazionale, la tolleranza della violenza. Viviamo purtroppo in un mondo sempre più cattivo, che ha perso il valore del rispetto della sofferenza e della diversità.

Come FIPAC da tempo siamo impegnati in un'opera di sensibilizzazione e di informazione su queste tematiche. Riteniamo che ciò sia essenziale a tenere alta l'attenzione della politica, delle istituzioni e delle autorità di controllo e squarciare quel velo di ipocrisia, di paura e di vergogna che impedisce a tale fenomeno di emergere in tutta la sua gravità.

Questo dossier si inquadra in questo nostro impegno, con l'obiettivo di realizzare un duplice risultato; contribuire all'emersione di tali fenomeni e creare un argine alla loro diffusione, vogliamo concretamente essere d'aiuto alle persone e alle famiglie, perché questi drammi non debbano a ripetersi.

Sergio Ferrari

Presidente Nazionale Fipac Confesercenti

*Lasciatemi invecchiare con amore
e diventare anziano, così come avviene
per tante cose belle.*

*L'avorio e l'oro, i merletti e le sete
non vogliono esser nuovi; nelle vecchie querce
c'è tanta potenza e nelle vecchie
strade tanto fascino e colore.*

*Perché allora a me, come tutte queste cose,
non dev'essere permesso d'invecchiare
con amore?*

(Karle Wilson Baker)

I- Invecchiare con amore

Nella domanda di Karle Wilson Baker, scrittrice e poetessa statunitense scomparsa nel 1960, si raccoglie tutto lo spirito del tempo.

Perché non possiamo invecchiare con amore? Cosa impedisce alle nostre società, industrialmente avanzate, universalmente scolarizzate, all'avanguardia in campo medico-scientifico, di adoperarsi per garantire una vecchiaia, destino umano peraltro ineludibile, sereno?

Sono decenni che ci poniamo sempre la stessa domanda, non trovando risposte, o trovandole parziali e sbagliate. Una domanda che diventa perentoria ogni volta che le cronache ci riportano violenze e abusi nei confronti degli anziani. Soggetti che, in una società avanzata e complessa, sono considerati deboli o marginali, e che subiscono più di altri, in tempi di crisi economica e di valori, il processo della ghettizzazione.

Nel tradizionale e vecchio mondo contadino, l'anziano spesso viveva nella povertà e nell'indigenza, ma continuava a mantenere un ruolo attivo nella comunità e veniva rispettato in quanto rappresentava i valori della tradizione e della memoria.

Oggi, al contrario e nel momento in cui, la sicurezza sociale e il sistema sanitario universalistico garantiscano una crescita delle aspettative di vita, in condizioni di salute accettabili, le forme di abuso e sopraffazione sono anche più odiose, perché commesse dagli stessi soggetti preposti alla cura e custodia e che dovrebbero assisterli, amarli o, perlomeno, rispettarli.

Un insopportabile *memento mori*, anche se la vecchiaia è un fenomeno biologico irreversibile, che si realizza gradualmente per tutti, ma che può assumere aspetti drammatici a seconda delle condizioni economiche, ma anche socioculturali e psicologiche in cui si realizza.

In Italia, in particolare, dove il declino demografico è un dato di fatto accertato – dal 2008 al 2017 il nostro Paese ha perso circa centoventimila nascite, e nemmeno

l'immigrazione riesce più a compensare il gap – dovremmo invece preoccuparci maggiormente non solo del calo della popolazione, ma anche della riduzione dei giovani o, per meglio dire, dell'aumento degli anziani. La prima conseguenza sarà che la spesa, pubblica e privata, per fronteggiare la sempre maggiore richiesta di assistenza, dovrà inevitabilmente aumentare.

Una situazione che impone una diversa attenzione e un sistema organico di assistenza che, nel corso degli anni, interesserà una parte della popolazione in continua crescita.

In queste pagine ci occuperemo, in particolar modo, delle *case di riposo per anziani*, vulgata popolare con cui si definiscono diverse tipologie di residenza e assistenza per la quarta età, accomunate però dalla triste evenienza di essere lo scenario di diverse forme di abuso e violenze fisiche e psicologiche.

II- I numeri degli abusi

Una casa di riposo chiusa o sequestrata dai Nas ogni dieci giorni

Hanno nomi suadenti, allettanti, che suscitano serenità e sicurezza. Casa Amica, Hotel Stella, L'Accoglienza, Villa Paradiso e invece la cronaca ci riporta una realtà totalmente diversa e ci informa di in una casa di riposo in cui può accadere che:

(...) l'operatrice sanitaria avrebbe picchiato le presunte vittime con schiaffi e pugni e le avrebbe anche offese ripetutamente. Una delle tre donne è un'anziana con problemi di deambulazione, che si muove su una sedia a rotelle: sempre secondo l'accusa, in un'occasione l'imputata le avrebbe impedito di terminare il pasto, spostandola dal tavolo e spingendola bruscamente. L'operatrice sanitaria avrebbe anche minacciato una delle tre pazienti per impedirle di raccontare tutto ai parenti¹.

¹ Pescara, anziani maltrattati, casa di riposo chiamata a risarcire, Abruzzo Web, 17 gennaio 2017

Purtroppo, non si tratta di un caso isolato. L'attività di controllo e repressione degli abusi che, puntualmente, trovano riscontro nelle pagine di cronaca locale e nazionale dimostrano che ci troviamo di fronte ad una triste realtà che riguarda tutto il territorio nazionale.

ANZIANI maltrattati alla casa di riposo? Il caso in Procura

Presunti maltrattamenti sugli anziani ospiti sono emersi durante la commissione. Il caso è stato portato all'attenzione della Procura di

MENU CERCA

Il Messaggero.it

ROMA

CRONACA CAMPIDOGLIO CULTURA AREA METROPOLITANA STORIE SENZA RETE F

Roma, scoperta casa di cura lager:
anziani picchiati e costretti a
prendere medicinali scaduti

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO / CRONACA



2



1908



AD ACERNO, NEL SALERNITANO

Casa di cura dell'orrore: anziani maltrattati e insultati

Diciotto misure cautelari: si tratta del direttore e degli operatori della struttura che a vario titolo e ruolo devono rispondere di maltrattamenti continuati aggravati

TODAY

Sezioni

Cronaca



ACCEDI

ronaca

Case di cura dell'orrore: anziani e disabili tenuti come bestie

Massima operazione dei carabinieri del Nas in tutta Italia: sedici strutture fatiscenti chiuse e due sequestrate

Dietro ogni titolo storie di violenze e maltrattamenti, difficilmente immaginabili se spesso non ci fossero proprio le telecamere ad inchiodare i responsabili. E, nel tentativo di elencare le situazioni di maggiore gravità, si ha la netta sensazione di trovarci davanti alla punta di un iceberg, in cui si ha difficoltà ad immaginare la parte sommersa, oscura, non denunciata.

Negli ultimi anni, i Nas, il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute, hanno portato avanti, in accordo con il Ministero della Salute, un'intensa attività di controllo sul territorio nazionale. Tra i settori su cui è stata posta la maggiore attenzione, oltre alla tutela della salute dei bambini, è stato proprio quello delle case di cura e le strutture ricettive per gli anziani. Ispezioni che, oltre a verificare le condizioni igienico sanitarie delle strutture, si sono estese anche alla corretta custodia dei medicinali ed alle condizioni di assistenza dei pazienti o delle persone anziane ospitate.

Periodo	Strutture ricettive anziani e socio-sanitarie	Controlli	Strutture non conformi	Persone		
				Segnalati A.A.	Segnalati A.G.	Arrestate
2017	Strutture socioassistenziali	1.577	514	322	231	0
	RSA	214	38	40	20	2
Gen. Ago 2018	Strutture socioassistenziali	1.401	392	311	352	15
	RSA	200	27	22	20	0
TOTALE		3.392	971	695	623	17

Il bilancio finale ha riportato un quadro impietoso, che conferma l'immagine deprimente, dipinta dalla cronaca, dei servizi socio-sanitari e assistenziali per gli anziani. Dai dati forniti in esclusiva dall'Arma dei Carabinieri a Fipac Confesercenti, emerge che, negli ultimi venti mesi – gennaio 2017-agosto 2018 – il 29% delle strutture controllate è risultata non conforme. I controlli hanno portato al sequestro o alla chiusura di sessanta strutture: una ogni dieci giorni. Sotto sequestro anche due tonnellate di alimenti e 462 scatole di farmaci, per un valore totale dei sequestri superiore ai quarantadue milioni di euro. Complessivamente, le indagini dei carabinieri hanno riguardato

3.392 residenze, di cui 971 sono state ritenute inadeguate. I controlli hanno portato all'arresto di diciassette persone, 623 sono state segnalate all'autorità giudiziaria e altre 695 alle autorità amministrative.

In tutto sono state erogate 2.343 sanzioni (di cui 1.099 penali e 1.244 amministrative), per un valore totale di oltre 822mila euro.

La giungla di irregolarità si concentra soprattutto nelle cosiddette strutture socioassistenziali: su 2.978 controlli complessivi, ben 906 (quasi il 30%) sono state trovate non conformi. L'incidenza dell'irregolarità, invece, scende al 17% nel caso delle RSA (67 strutture non conformi su 414 controllate).

Quindi, l'ufficialità dei numeri conferma la gravità di situazioni ciclicamente denunciate nelle prime pagine dei notiziari.

Ma cos'è questo abuso?

È bene chiarire cosa si intende per "abuso". La definizione elaborata da Action on Elder Abuse nel Regno Unito – e conseguentemente adottata dalla Rete internazionale per la prevenzione dell'abuso sugli anziani - lo definisce "un atto singolo o ripetuto, o la mancanza di un'azione appropriata, che si verifica all'interno di qualsiasi relazione in cui vi sia aspettativa di fiducia che determina danno o sofferenza a una persona anziana". L'abuso viene quindi diviso nelle seguenti categorie.

Abuso fisico. *Danni fisici come schiaffi, ustioni, legatura – con l'intento di causare dolore o ferite; nei confronti di una persona anziana in stato di vulnerabilità, privazione di bisogni primari, schiaffi, percosse, colpi inferti con oggetti, sovradosaggio di medicinali come tranquillanti o neurolettici*

Abuso Emotivo o Psicologico. *Sopraffazione verbale, Umiliazione, Intimidazione, Minacce – azioni che causano dolore emotivo, angoscia o tormento, isolamento dalla famiglia o dagli amici, accuse, diffamazione o infantilizzazione, rifiuto di comunicare, minaccia di abbandono*

Abuso Finanziario. *Furti, estorsioni, eredità anticipate, firme forzate – prendere alla vittima, in modo illegale, il denaro, quando i beni sono nascosti, quando per la persona anziana vengono firmati fraudolentemente documenti o disposizioni testamentarie.*

Violenza Medica. *Eccessiva somministrazione di farmaci o, al contrario, la privazione di medicinali necessari.*

Violenza civica. *Arbitraria mancanza di rispetto dell'io dell'anziano*

Violenza per Omissione – Negligenza o Abbandono. *Assenza di assistenza quotidiana, negazione delle necessità basiche e dei servizi, negazione di cibo, dimenticanza – è definita come il rifiuto da parte di chi è designato a provvedervi a fornire cibo, protezione, cure mediche, supporto psicologico.*

Abuso sessuale. *Contatto sessuale di ogni tipo – comprende tutti i tipi di atti e contatti sessuali non consensuali – spesso avviene in circostanze particolarmente violente.*

Autolesionismo. *Comportamento della persona anziana che mette in pericolo la propria salute e sicurezza.*

Come si vede si tratta di un ampio spettro di situazioni che si perpetuano attraverso atti più o meno violenti, parole, ma anche negazioni di beni essenziali. È chiaro che nella nostra disamina ci riferiamo essenzialmente alle violenze fisiche, pur avendo chiara la gravità degli altri maltrattamenti.

III- La giungla delle case di riposo

Fermo restando il lodevole lavoro di prevenzione e controllo portato avanti dagli organismi preposti, dobbiamo sottolineare che il monitoraggio degli abusi sugli anziani è ostacolato dalla frammentarietà dell'offerta di assistenza sociosanitaria residenziale che, ufficialmente, conta circa tredicimila strutture conformi ai LEA, i Livelli essenziali di assistenza, che sanciscono le prestazioni, i servizi e le attività che devono essere garantiti a tutti i cittadini².

Le strutture di residenza ed assistenza per gli anziani, in Italia, sono di diverse tipologie e sono catalogate secondo i servizi offerti e l'inquadramento normativo, secondo due macro-tipologie:

1. Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) o Residenze protette, sono strutture sociosanitarie residenziali a cui sono destinati anziani non autosufficienti di grado elevato o medio che non hanno necessità di specifiche prestazioni ospedaliere. L'assistenza medica ed infermieristica viene fornita dall' RSA così come i trattamenti riabilitativi atti a migliorare lo stato di salute e benessere dell'anziano. Possono raggiungere un massimo di centoventi posti letto, divisi per nuclei da circa venti-trenta anziani ciascuno.

2. Struttura socioassistenziale residenziale (RA), ovvero una struttura per anziani non autosufficienti di grado lieve, in grado di fornire ospitalità ed assistenza, disponibilità di servizi e occasioni di vita in comunità con stimoli verso attività occupazionali e ricreative. Tra queste si distinguono:

a. **Le comunità alloggio,** sono strutture socioassistenziali residenziali per anziani con una non autosufficienza di grado lieve, che necessitano di

² DPCM 29 novembre 2001, poi sostituito da DPCM 12 gennaio 2017

reciproca solidarietà e di vita in compagnia. Le loro dimensioni sono minime, la capacità ricettiva massima di una comunità alloggio è solitamente di circa 12 ospiti.

- b. **Case albergo/famiglia per anziani.** Sottotipo particolare di struttura ricettiva dedicata ad anziani non autosufficienti di grado lieve, le case famiglia o *comunità di tipo familiare e i gruppi appartamento con funzioni di accoglienza e bassa intensità assistenziale*, rientrano tra quelle strutture per le quali è prevista sola la DIA (dichiarazione inizio attività) e non sono soggette all'obbligo di preventiva autorizzazione al funzionamento, che invece è previsto per le strutture a carattere comunitario (da 7 a 20 posti letto).

Mentre le RSA sono normate dal D.P.R. 37 del 14 gennaio 1997, inquadrare secondo le normative regionali e delle Province autonome, le altre forme di assistenza residenziale (definite RA) non rientrano nella stessa normativa e non è rara la confusione tra le due tipologie, dal momento che molte strutture si pongono a metà strada tra le due.

Sostanzialmente, nel calderone delle case di riposo possono essere incluse diverse tipologie, con diversi livelli di assistenza, di iniziativa privata o pubblica, inquadrare o meno nel SSN. Una serie di varianti, in cui è difficile districarsi e che rendono difficile comprendere persino quante siano.

I NUMERI UFFICIALI

L'Istat rileva annualmente numeri e caratteristiche sui Presidi residenziali socioassistenziali e sociosanitari. Nell'ultima rilevazione del maggio 2018 leggiamo che, al 31 dicembre 2015 (ultimo dato disponibile), risultano attivi 12.828 presidi residenziali socioassistenziali e sociosanitari, disponenti complessivamente di 390.689 posti letto (6,4 ogni 1.000 persone residenti).

L'offerta raggiunge i più alti livelli nelle regioni del Nord, dove si concentra il 64% dei posti letto complessivi (9,1 ogni 1.000 residenti) e tocca i valori minimi nel Sud con il 10,4% dei posti letto (soltanto 2,9 posti letto ogni 1.000 residenti). Le regioni del Nord dispongono anche della quota più alta di posti letto a carattere sociosanitario, con 7,4 posti letto ogni 1.000 residenti, contro un valore inferiore a 2 posti letto nelle regioni del Sud. Nei presidi socioassistenziali e sociosanitari sono assistite 382.634 persone: quasi 288mila (75,2%) hanno almeno 65 anni. Gli ospiti anziani non autosufficienti sono 218mila. Tra gli anziani oltre la metà sono ultra-ottantacinquenni e donne in più di tre casi su quattro.

IL DIVARIO SUD-NORD

Tra le tendenze che emergono dai dati Istat, c'è il costante aumento delle strutture esistenti, con l'eccezione del nord ovest dove la tendenza appare opposta: i presidi diminuiscono del 5% tra il 2011 ed il 2015. Nonostante questo, l'offerta si attesta comunque su livelli più alti nelle regioni settentrionali, dove si concentra circa il 70% dei posti letto complessivi, mentre tocca i livelli minimi nel Sud.

La disponibilità di offerta più alta si riscontra dunque nel Nord con 9,1 posti letto ogni 1.000 residenti. Nelle regioni settentrionali si registra anche la maggiore concentrazione di posti letto destinata ad anziani, con tassi di circa 30 ogni 1.000 residenti di pari età (di cui 25 in condizione di non autosufficienza), mentre nelle altre ripartizioni la quota di posti letto destinata a utenti con più di 64 anni risulta molto inferiore e raggiunge il suo valore minimo al Sud con meno di 9 posti letto ogni 1.000 residenti.

Per il Presidente della Società italiana di gerontologia e geriatria, Nicola Ferrara, “In alcune Regioni, soprattutto del Nord, si è sviluppata una rete di strutture con un sistema misto pubblico-privato, a volte integrato tra sanitario e sociale. Al Sud. Invece, è prevalsa la logica *cash for care*: è soprattutto la famiglia a gestire la non autosufficienza avvalendosi di contributi economici, come, per esempio, indennità di accompagnamento o pensione di invalidità civile”. Le unità sociosanitarie assistono

prevalentemente utenti anziani (autosufficienti e non), lasciando quote residuali ad altre tipologie (persone con disabilità, adulti e minori con disagio sociale, patologie psichiatriche, immigrati/stranieri).

Come ultimo dato è interessante osservare anche la natura giuridica sia del titolare, sia del gestore delle strutture.

La titolarità delle strutture è in carico a enti *no profit* nel 40% dei casi, a enti pubblici nel 23%, a enti privati *for profit* in circa il 22% dei casi e nel 14% a enti religiosi. Nell'86,3% delle residenze sono gli stessi titolari a gestire direttamente il presidio e sono il 9,2% i titolari che danno in gestione le loro strutture ad altri enti, nei restanti casi (4,5%) il presidio viene gestito in forma mista. La gestione dei presidi residenziali è affidata prevalentemente a organismi di natura privata (70% dei casi), soprattutto di tipo non profit (48%); il 13% delle residenze è gestita da enti di natura religiosa; al settore pubblico spetta la gestione di circa il 16% dei presidi.

I comportamenti dei titolari sono diversificati sul territorio soprattutto per quanto concerne la gestione delle strutture pubbliche. Infatti, al Nord tre strutture pubbliche su quattro sono gestite direttamente o indirettamente da enti pubblici, mentre nel 23% dei casi sono gestite da enti non profit. La percentuale di strutture pubbliche gestite da enti non profit aumenta considerevolmente sia al Centro sia nel Mezzogiorno (rispettivamente 37% e 36%). Per quanto riguarda le strutture che hanno un altro ente titolare si riscontra una preferenza, su tutto il territorio, a scegliere una gestione diretta o una gestione affidata ad enti con la stessa natura giuridica. Le strutture profit del Nord affidano la gestione, nel 6% dei casi, ad imprese non profit, quota che scende a meno del 3% nelle altre ripartizioni.

IV- Abusi e abusivismi: quello che i numeri non dicono

Dal 2010 al 2016 i posti letto convenzionati sono diminuiti di circa il venti per cento e si sono stabilizzati in circa 250.000 unità, questo mentre i solo gli anziani non autosufficienti sono cresciuti dieci volte di più.

Numeri che fanno dell'Italia il fanalino di coda in Europa sul fronte delle strutture specializzate per l'accoglienza di anziani non autosufficienti. La Commissione europea identifica in 50-60 posti letto ogni mille abitanti superiori ai sessanta anni, il parametro standard di offerta di RSA, ma in Italia l'offerta è di 18,5 posti letto ogni mille abitanti, peraltro suddivisa con grandi squilibri all'interno del territorio nazionale, con una netta concentrazione nelle Regioni del nord. Al sud, si raggiunge a malapena il trenta per cento del fabbisogno.

Secondo i parametri stabiliti dall'OCSE, i posti letto disponibili in Italia dovrebbero essere almeno 500.000. Numeri che sono stati confermati dal forum della Terza Età, durante il quale è stato stimato nel doppio, rispetto gli attuali, l'esigenza di posti letto.

Ed è proprio in questa domanda inevasa, segnalata anche dalle lunghe liste d'attesa, unitamente ad un costo delle rette molto alto, che si annida il fenomeno dei ricoveri impropri e dell'abusivismo, di fatto l'anticamera dei maltrattamenti.

All'inefficienza del pubblico risponde una crescita incontrollata di strutture private, molte non convenzionate con forme di franchising e il proliferare di impresari "fai da te", che, aggirando norme e leggi, s'improvvisano imprenditori del settore, senza averne le capacità e le risorse.

Negli ultimi anni le strutture leggere, come le case-famiglia, hanno vissuto un autentico boom. Una crescita favorita anche dalla comparsa, di recente affermazione,

di molteplici soggetti privati e gruppi in franchising proporre la possibilità di aprire tipologie di strutture residenziali di tipo familiare o a carattere comunitario come casa-famiglia/casa albergo per le quali sono richiesti requisiti strutturali, assistenziali e organizzativi più facilmente raggiungibili, anche con un investimento economico iniziale contenuto. Infatti, tali strutture residenziali in base alla normativa vigente possono ospitare nel caso della casa-famiglia al massimo sei persone, che diventano venti nel caso di strutture a carattere comunitario.

I bassi requisiti e la spinta imprenditoriale hanno portato ad una vera e propria proliferazione delle case-famiglia, un po' come accaduto per i Bed and Breakfast. E, un po' come tra i B&B, accanto ad una maggioranza che opera nella legalità e con i giusti requisiti, non sono rari i casi di strutture totalmente abusive o inadatte allo scopo.

Scenari Immobiliari, in una ricerca, sottolinea l'attenzione di Fondi immobiliari ad investire nel settore. Secondo la ricerca, significativamente chiamata il *nuovo mercato del grigio*, dal 2014 al 2016 c'è stato un incremento di quasi il venti per cento di risorse dedicate dai fondi alle RSA, per un totale di circa 1,2 miliardi di euro a fine 2016.

È evidente che ci troviamo di fronte ad una situazione complessa e con sostanziali difformità tra le varie aree del Paese, tanto che alla stessa sigla RSA corrispondono spesso servizi e prestazioni molto diversi. Inoltre, in alcune Regioni, l'iter per l'accreditamento presso una struttura è chiaro e con controlli rigorosi, mentre in altre Regioni molto più blando, così come varia in modo sensibile la retta per l'assistito.

Una confusione figlia di norme nazionali e locali, non sempre organiche, e dell'adozione dei più disparati criteri organizzativi, che mettono in crisi le famiglie e, in alcuni casi, si trasformano in vere e proprie truffe sulla pelle dell'anziano e dei suoi familiari. A questo bisogna aggiungere che una parte considerevole delle strutture si trova in zone periferiche, dove è notevolmente più basso il costo degli alloggi, provocando un allontanamento degli assistiti dai luoghi e dagli affetti familiari.

Ma il vero dramma è rappresentato dagli abusi che, nei casi più gravi, sfociano in vere e proprie violenze psico-fisiche, trasformando la casa di riposo, per l'anziano che la vive semplicemente la propria casa, in un lager.

V – Cento casi senza amore.

Cinque anni di maltrattamenti, una vergogna senza fine

Negli ultimi anni, diversi sono stati i controlli operati dalla autorità giudiziaria, le forze di polizia e i servizi ispettivi delle ASL nelle strutture residenziali per anziani, facendo venire alla luce numerosi casi di abusi, di varia natura e gravità, che hanno riguardato persone anziane, spesso con disabilità e deficit cognitivi.

Analizzando i fatti-reato essi ci forniscono una interessante raccolta di informazioni, che abbiamo approfondito attraverso la lettura di articoli di stampa, comunicati dei NAS e della GdF a seguito di operazioni di controllo, provvedimenti della magistratura (ordinanze di sequestro, decreti di rinvio a giudizio, sentenze) e, infine, le testimonianze di familiari e vittime.

Da queste informazioni abbiamo ricavato un panel di cento casi-tipo di episodi di maltrattamenti, fisici e/o psicologici, verificatesi negli ultimi cinque anni (2013-2018) nei confronti di ospiti delle diverse tipologie di residenze e alloggi per anziani.

Il quadro che emerge ci consente una valutazione più appropriata degli abusi agli anziani.

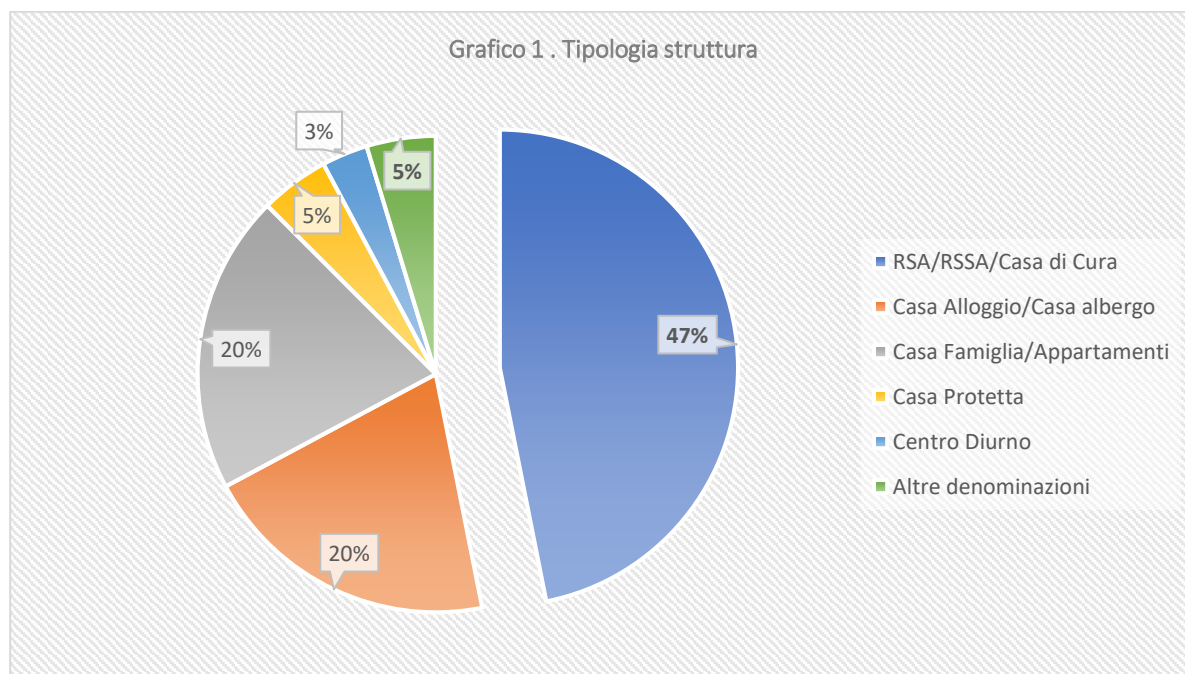
Il lavoro di raggruppamento dei dati ha scontato la farraginosità del settore. Ha fotografato una realtà che sfugge ai criteri di classificazione normativa, che contraddistinguono le diverse tipologie, e che abbiamo elencato in un'altra parte del dossier.

Siamo di fronte un eccesso di sigle, di denominazioni, per le quali la fantasia dei gestori di queste strutture si è potuta sbizzarrire. Sono, in gran parte residenze non accreditate, che proprio attraverso queste denominazioni cercano di sfuggire ai controlli stringenti dei servizi ispettivi delle Asl.

Così accanto alle più regolari RSA, Comunità alloggio e centri diurni, compaiono definizioni a dir poco stravaganti come *case di fraternità* piuttosto che *case di accoglienza*, o addirittura *asilo senile*. Nei migliori casi si tratta di ville private o ex alberghi riconvertiti in *ospizi*, ma molte volte ci troviamo di fronte ad appartamenti privi del benché minimo requisito di legge.

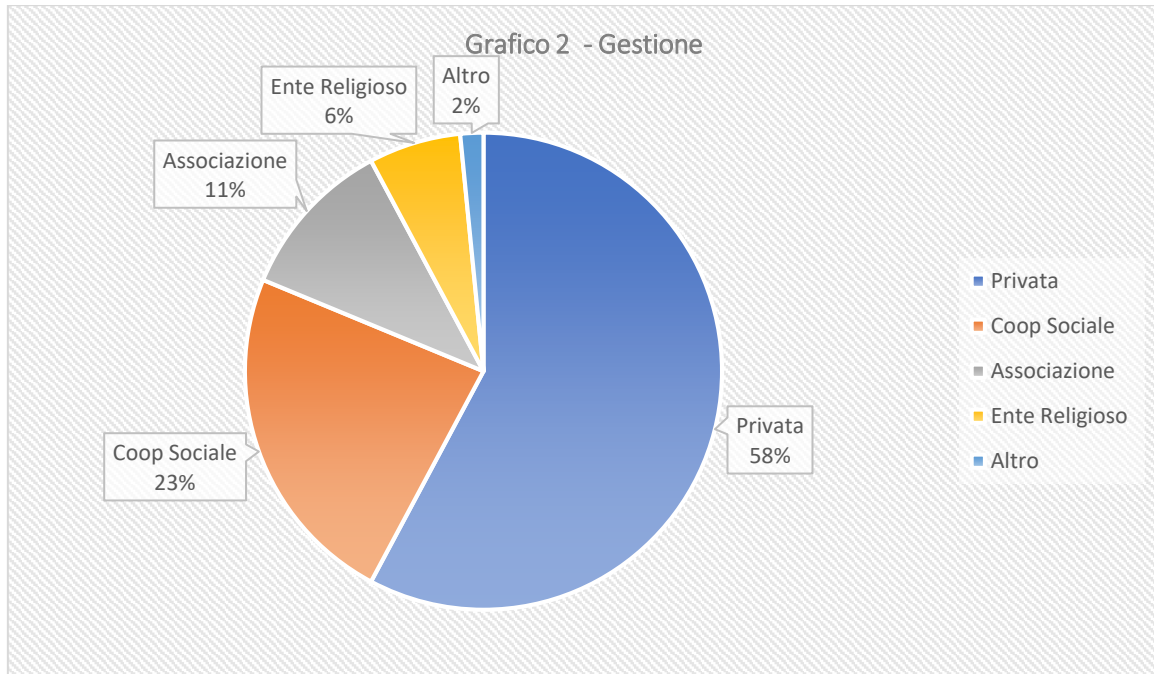
Abbiamo, così, interpretato e ricomposto i vari items, secondo le tipologie riconosciute ed autorizzate, assimilando a queste, quelle che per posti letto, presenza di persone non autosufficienti, personale medico-infermieristico, potessero essere ricomprese in una determinata tipologia.

Secondo la tipologia, il campione risulta così strutturato.

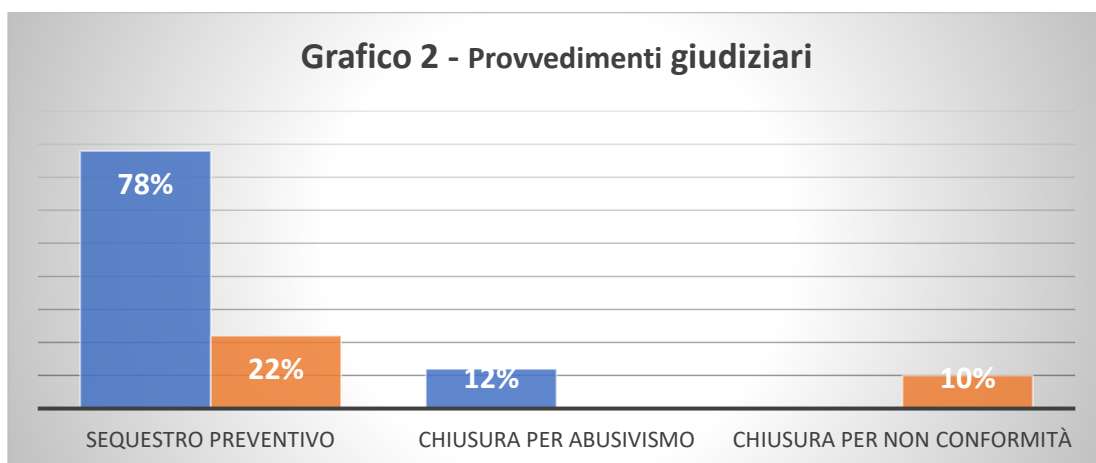


Nel grafico, notiamo una netta prevalenza di RSA e RSSA. A seguire, con percentuali identiche le varie Case Alloggio, Albergo, Famiglia o semplici appartamenti.

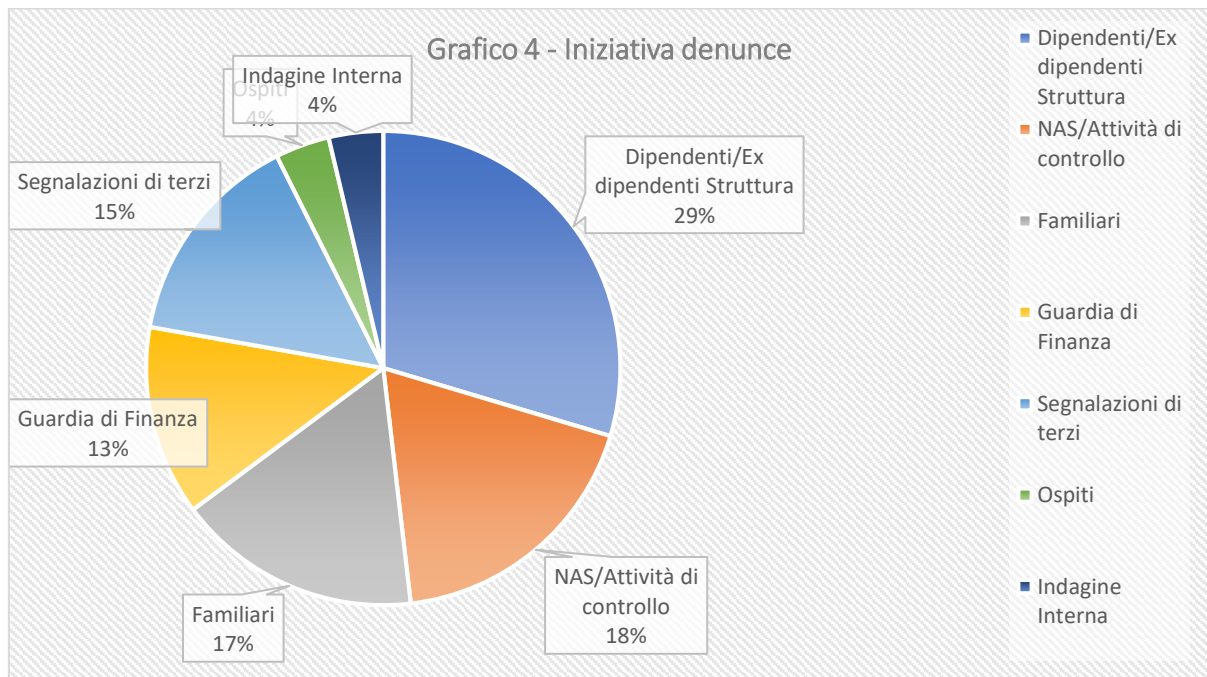
Per quanto attiene la gestione, contrariamente alla titolarità delle strutture che vede una prevalenza di enti pubblici e non profit, il 58% dei maltrattamenti e delle irregolarità si sono verificate in strutture gestite da privati.



Nelle indagini disposte dall'autorità giudiziaria, i magistrati hanno disposto nel 78% dei casi il sequestro preventivo della struttura, per gravi carenze dei requisiti di legge, affidandone la gestione ad un amministratore fiduciario. Di queste, il 12% sono state chiuse per abusivismo ed il 10% per non conformità. In queste situazioni, gli ospiti, malgrado gli sforzi delle autorità sanitarie, sono stati soggetti allo sgombero e al trasferimento coatto (grafico numero 3).



Per quanto attiene le denunce, ci è parso interessante approfondire da chi è partita l'iniziativa. Se può essere dato per scontato l'interesse dei familiari (17%), che spesso hanno riscontrato ecchimosi e lividi sul corpo dei loro cari, parimenti è comprensibile la reticenza degli ospiti per l'evidente soggezione fisica e psichica (4%). Significativo il dato dei dipendenti o ex, quasi un terzo (29%) che non hanno resistito a convivere con colleghi particolarmente violenti o in strutture inadatte (grafico numero 4).



Infine, è utile aggiungere che nel 25% delle situazioni segnalate, gli inquirenti si sono avvalsi di sistemi di videosorveglianza e di intercettazioni ambientali. Ciò è risultato particolarmente utile in sede processuale, perché i filmati hanno rappresentato una solida prova dei fatti a carico degli imputati.

I REATI CONTESTATI

Le denominazioni date alle tante operazioni che hanno fatto emergere centinaia di casi di maltrattamenti fisici, psicologici e morali, a danno di tanti anziani ospitati nelle varie residenze, testimonia probabilmente anche lo stato d'animo di fronte a tante efferatezze, riviste decine di volte, dai video delle telecamere piazzate negli alloggi.

Da qui le operazioni denominate CERBERO, GABBIA o BARBARIA, a conferma della brutalità riscontrata, in altre, invece, è prevalso un sentimento di

compassione come nelle inchieste PIETAS o CARA LINA o addirittura liberatorio come nella operazione SPERANZA.

Diversi i nomi delle indagini, ma pressoché identici i reati contestati, che possono essere racchiuse in tre macroaree:

1. Reati penali contro la persona;
2. Reati per violazione delle norme in ambito sanitario;
3. Mancanza dei requisiti amministrativi;

Nel primo gruppo possiamo annoverare i *maltrattamenti fisici e morali*, la *violenza pluriaggravata*, con una *pluralità di vessazioni sistematiche svolte tante volte con l'aggravante aver agito su soggetti deboli* e con violenza, lesioni, percosse e minacce.

In altri, operatori, titolari di strutture, infermieri debbono rispondere di *sequestro di persona*, *abbandono di incapace*, *truffe* ed *estorsioni* per essersi impossessati dei beni e delle pensioni dei malcapitati.

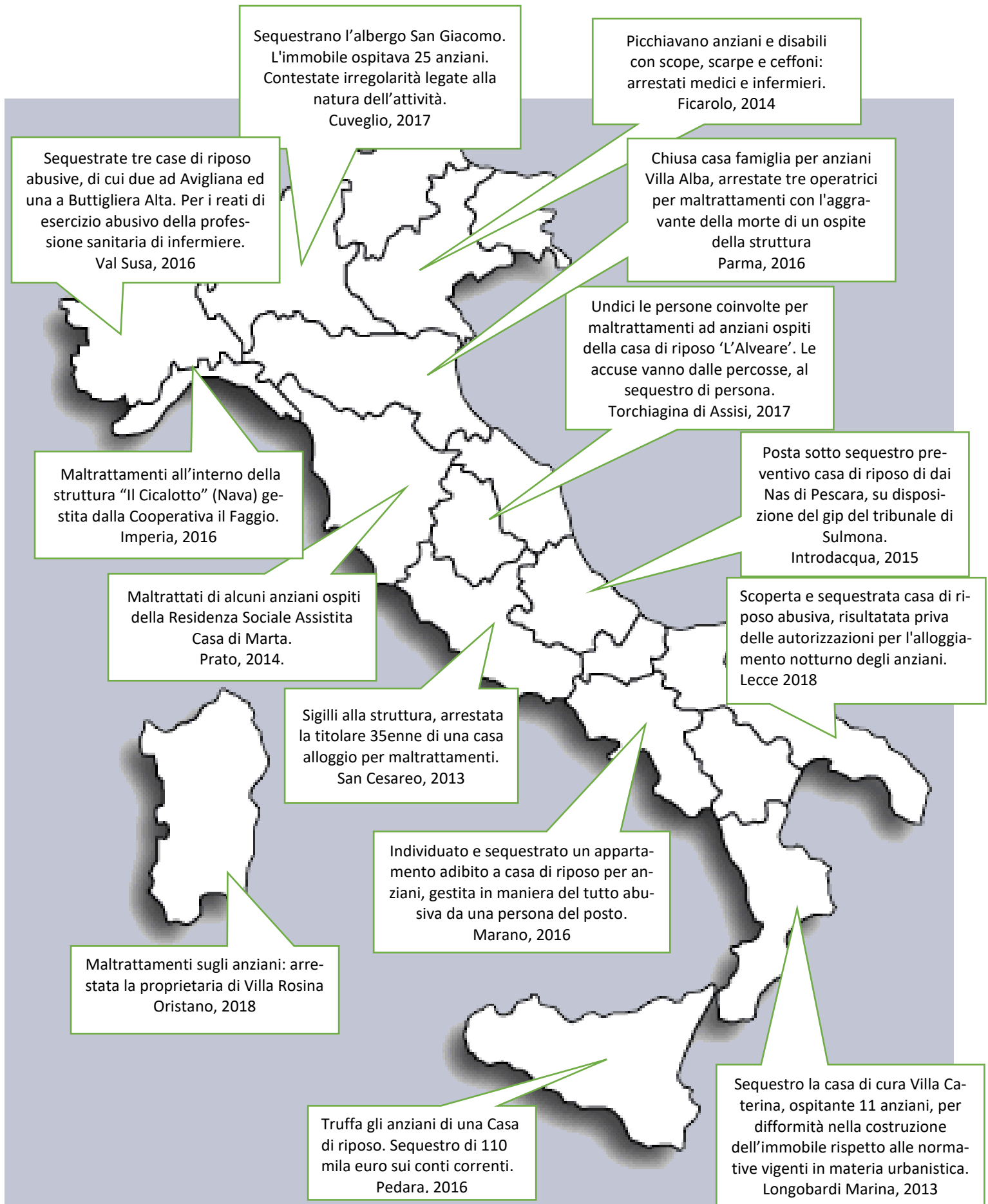
Sono reati largamente presenti in tutte le indagini, avvalorate da immagini ed intercettazioni ambientali. Confermate, nei dibattimenti che si sono aperti, da numerose testimonianze delle persone chiamate in causa.

Nel secondo gruppo consideriamo le violazioni alle norme che regolano le professioni sanitarie e la somministrazione dei farmaci. Tanti i casi nel quale è stato riscontrato il reato *di esercizio abusivo della professione sanitaria, personale non idoneo in quanto privo di titoli professionali obbligatori*, *la somministrazione di farmaci in assenza della prescrizione medica*, *l'indiscriminata e irregolare somministrazione dei farmaci*, quasi sempre utilizzati per sedare gli anziani. “Dobbiamo ridurli in zombie” si sente in una agghiacciante intercettazione.

In tanti altri casi, accanto alla mancanza delle autorizzazioni delle Regione e delle ASL di competenza, sono state riscontrate *gravi carenze organizzative*, mancanza dei requisiti igienico-sanitari, inadeguatezze strutturali ed assistenziali e numerose strutture del tutto abusive.

Nell'insieme sono oltre 1000 le vittime accertate, con 3000 episodi di violenza contestate agli indaganti, di cui si evidenziano più di 300 episodi nella sola struttura di Borgo d'Ale nel vercellese.

Non può essere sottaciuto che l'attività di indagine, si scontra spesso con i tempi lunghi dei processi, mediamente quattro anni per giungere al primo grado di giudizio, per cui, tenuto conto dell'età molto avanzata di tante vittime, la morte sopraggiunge senza che si sia fatta giustizia.



VI- Se si rompe il muro di silenzio: le testimonianze

Per merito di controlli e di denunce, i casi più gravi ed eclatanti riescono a rompere il muro di silenzio ed approdano sulle prime pagine dei notiziari. È in questi casi che riusciamo anche ad immaginare le voci, i lamenti, gli odori e la miseria che si nascondono dietro le mura di una struttura e in quali miserevoli condizioni vivono gli ospiti.

Come abbiamo visto nel precedente paragrafo, le violazioni maggiori (260 casi) si verificano per inadeguatezze strutturali, assistenziali e autorizzative. È il recente caso della struttura di Contrada Sant'Antonio, a Taormina. chiusa, il 3 gennaio 2017, dalla Regione Sicilia per criticità igienico sanitarie” e “carenze strutturali”. Un provvedimento drastico dell'Assessorato regionale alla Politiche Sociali preso in seguito ad una relazione dell'ASP di Messina, del 5 maggio 2016, dove venivano segnalate situazioni di criticità igienico-sanitarie in cui erano costretti a vivere i ventotto anziani ricoverati. Non senza polemiche e con il rimpallo di responsabilità tra il Comune di Taormina, proprietario della struttura, e l'Associazione Istituto S. Alessio, ente gestore che aveva intimato il Comune ad effettuare i lavori tendenti al ripristino delle condizioni che hanno determinato l'iscrizione all'albo regionale.

Situazione simile anche a Teramo, nel territorio di Turrivalignani, in Abruzzo, dove una struttura alberghiera, adibita a casa di riposo, è stata posta sotto sequestro preventivo, dai Carabinieri del Nas di Pescara, nel settembre 2014. Anche in questo caso, la casa per anziani, oltre a non avere le necessarie autorizzazioni, mancava del personale medico e sanitario preposto a seguire gli anziani ospiti non autosufficienti e presentava delle gravi carenze dal punto di vista igienico sanitario.

La struttura non era allacciata alla rete idrica (era stato scavato un pozzo artesiano), anche se l'acqua che usciva dai rubinetti non veniva usata a scopi alimentari, e

sono state trovate polvere e ragnatele. Negli stessi giorni anche in un'altra struttura ricettiva per anziani a Roccaraso, in provincia dell'Aquila, venivano rilevate gravi carenze strutturali, costringendo l'amministrazione a disporre la sospensione dell'attività e il trasferimento degli ospiti in altra struttura per tutta la durata dei lavori di intervento straordinario.

Altra infrazione spesso contestata è quella delle carenze igienico sanitarie nei locali adibiti al mantenimento e allo stoccaggio degli alimenti. È il caso di Villa del sole, nel Carso Triestino, una casa di riposo immersa nel verde. Gli ambienti sono accoglienti, i venticinque ospiti possono ricevere visite di parenti e amici senza limiti di orario. Le camere dispongono di un bagno interno e della TV. La pulizia delle stanze e il ricambio delle lenzuola avviene ogni giorno, eppure...

Muffa biancastra all'interno delle confezioni di formaggio. Muffa leggermente più verde sugli "spallotti" di carne suina. Muffa bianca sui pomodorini sott'olio; barattoli aperti, musetti casarecci con i tempi di scadenza ormai largamente superati, polenta precotta "d'antan", fuori tempo massimo per essere somministrata a persone; meloni e verdure marcescenti. Questi alimenti da destinare al cestino delle immondizie, sono stati trovati e sequestrati dagli ispettori dell'Azienda sanitaria all'interno della casa di riposo "Villa del Sole". Era il 24 aprile 2012. Gli ispettori sono ritornati nella casa di riposo l'8 maggio e si sono imbattuti nuovamente in una situazione non dissimile: barattoli di carciofini scaduti, mozzarelle d'antiquariato, cappelletti di lunga e movimentata navigazione.

C'erano anche i cibi avariati nella casa di riposo per anziani totalmente abusiva sequestrata a Pedara, nel catanese, che ospitava otto anziani con difficoltà di deambulazione e problemi psichici, curati da due donne prive di qualifiche professionali. Così come sono stati sequestrati anche trentacinque chili di derrate alimentari non tracciate e scadute nella casa di cura, in zona Infernetto, alla periferia sud della Capitale, struttura in parte abusiva. Un'inezia di fronte alle altre contestazioni. Un lager, più che una casa di riposo, con anziani segregati nelle stanze, abbandonati tra escrementi in ambienti umidi e malsani, a cui venivano somministrati medicine scadute e mangiare cibi deteriorati.

C'erano escrementi ovunque e un odore nauseabondo. Non c'erano uscite di sicurezza e c'erano grate alle finestre. Se fosse successo qualcosa, quelle persone, le cui famiglia pagavano per tenerli lì, sarebbero rimaste intrappolate. C'era insomma una casa di cura 'vetrina' e una abusiva e degradata. Uno spettacolo davvero triste.

A dichiararlo il dirigente del Commissariato di Ostia, dopo l'ispezione e la vicenda della struttura romana ci permette di introdurre la terza, per numero di casi, violazione riscontrata nei controlli (114 contestazioni nei primi sei mesi del 2016). Probabilmente la peggiore, quella dei maltrattamenti. A differenza delle altre contestazioni, ci troviamo di fronte ad un reato penale (art. 572 c.p.) punibile con la reclusione da due a sei anni.

Ravenna - *Una mattina di fine marzo, nel cortile interno della struttura, fu trovato il corpo senza vita di un uomo, dopo una probabile caduta dall'alto avvenuta nella notte. Era un ospite della struttura e l'ipotesi della causa di morte all'inizio non fu chiara, pur oscillante tra quella di un gesto volontario e, meno probabile, quella di un incidente. L'indagine fu aperta proprio per chiarire un aspetto emerso sin da subito, vale a dire la mancanza di vigilanza dei degenti dato che nella struttura non risultava la presenza di un sorvegliante notturno.*

Pornassio (IM) - *In un quadro in cui alcuni operatori imprecavano e proferivano affermazioni offensive nei confronti di alcuni pazienti, è emersa, oltre ai maltrattamenti, una situazione di abbandono ad opera da chi, per primo, era chiamato a sorvegliare sulla salute di alcuni degenti che, a titolo esemplificativo, non venivano aiutati a rialzarsi da terra a seguito di una caduta o erano costretti ad aspettare più ore del dovuto per le operazioni di igiene personale.*

Lecce - *Gli episodi "incriminati" si sarebbero verificati durante il turno notturno, fino al luglio del 2014. Le presunte vittime di maltrattamenti sarebbero nove ospiti della struttura, provenienti da Lecce e vari Comuni della Provincia tra cui Collepasso, Galatina, Gallipoli. (...) In base alla tesi accusatoria, gli anziani ospiti della casa di riposo sarebbero stati costretti, tra le 2:30 e le 4:30, nel corso del turno notturno, a svegliarsi di notte ed a vestirsi. Dunque, dopo essere rimasti per lungo tempo seduti sulla sedia a rotelle e bloccati con una fascia di "contenzione", dovevano aspettare in anguste parti comuni, l'orario della colazione.*

Frequenti anche i casi di somministrazione di farmaci scaduti, o la presenza di un personale privo di qualsiasi requisito all'assistenza.

Vaprio d'Adda (MI) - *Agli ospiti, stando alle indagini della guardia di finanza, venivano somministrati farmaci scaduti o sbagliati a causa dell'assenza di un programma terapeutico. I pazienti,*

quando protestavano o cercavano di chiamare aiuto, per ritorsione venivano ingiuriati e picchiati. O chiusi in bagno per ore come «punizione». Tutto ripreso dalle telecamere piazzate dalle fiamme gialle dopo l'e-sposto dei parenti di un ex ospite. I video choc hanno fatto il giro della rete. Le immagini, da sole, raccontano quel che succedeva fra le mura della villetta ristrutturata a pochi passi dall'Adda. Una vecchietta sulla sedia a rotelle, disabile e malata, aggredita da un'operatrice nel soggiorno, davanti agli altri. Una sberla, due, tre. In un altro spezzone invece un'assistente schiaffeggia, come se nulla fosse, o come se fosse normale, un'altra nonnina, sola nel bagno, mentre lei grida e si lamenta, in-vano.

Velletri (RM) - *Dopo quella completamente abusiva scoperta a luglio di quest'anno, i Finanziari del Comando Provinciale di Roma hanno individuato a Velletri una casa di riposo e assistenza per persone anziane regolarmente autorizzata ma in pessime condizioni igieniche e senza personale sanitario specializzato per l'assistenza. Al suo interno erano presenti sei anziani, di cui cinque dalle ridotte capacità psicomotoria, assistiti da una ragazza di giovane età priva di ogni abilitazione professionale. (...) Dagli accertamenti svolti, è emerso che agli ospiti, sottoposti a maltrattamenti e vessazioni di ogni tipo, venivano somministrati farmaci diversi da quelli cosiddetti "salvavita" prescritti dai medici in relazione alle loro rispettive condizioni cliniche.*

Inoltre, spesso le strutture non hanno una tipologia adeguata alle condizioni psico-fisiche degli ospiti. Il personale non è specializzato e la struttura è priva di qualsiasi autorizzazione.

I finanziari del Gruppo di Giugliano in Campania hanno individuato e sequestrato, in una zona periferica di Marano di Napoli, un appartamento adibito a casa di riposo per anziani, gestita in maniera del tutto abusiva da una persona del posto. L'immobile forniva ricovero a quattro anziani, di cui tre risultati dalle ridotte capacità funzionali e cognitive, ospitati in camere prive dei più elementari requisiti strutturali, come servizi igienici assistiti, interventi edili atti all'eliminazione delle barriere architettoniche, infermeria. Oltre all'appartamento di circa 100 mq sono stati sottoposti a sequestro numerosi medicinali, alcuni dei quali scaduti, psicofarmaci, documentazione medica e contabile, quest'ultima al vaglio degli investigatori per i successivi sviluppi fiscali.

Una delle ospiti ha rischiato di morire. Diabetica e non autosufficiente non era stata curata con l'insulina che i parenti consegnavano regolarmente al titolare della casa di riposo. Meglio somministrarle un mix di aloe e spremuta di limone. (...) Nell'ospizio gli investigatori hanno identificato solo tre donne - due italiane e una romena, quest'ultima pagata in nero - che si sarebbero dovute occupare solo delle pulizie. «Anche perché gli anziani non venivano praticamente fatti mangiare, né prendevano le medicine prescritte dai loro medici, nemmeno i farmaci salvavita - spiega chi indaga -. Il titolare era convinto delle sue teorie e li sottoponeva, secondo lui, a cure omeopatiche».

Le strutture abusive e prive di qualsiasi autorizzazione sono una piaga, cui sembra non riuscire a sfuggire nessuno, nemmeno l'ex-Re Mida della sanità.

Il «Re Mida» della sanità italiana, come era soprannominato, ha atteso in silenzio l'arrivo dell'ambulanza. Quasi irriconoscibile, aggrappato alle stampelle, infagottato in un vecchio trench marrone, Duilio Poggiolini è finito al pronto soccorso dell'ospedale più vicino alla casa di riposo abusiva dove era ricoverato da qualche mese. A 86 anni l'ex direttore generale del Servizio farmaceutico nazionale del ministero della Sanità — uno dei protagonisti di Tangentopoli, con un patrimonio negli anni Novanta stimato in oltre 300 miliardi di lire — era uno degli ospiti più anziani dell'ospizio fuorilegge allestito da tre anni in una villa privata nelle campagne di Casalotti, alle porte di Roma. Quando ieri mattina i poliziotti si sono presentati per sequestrare la struttura (dove tre indiani senza abilitazione accudivano una quindicina di ospiti) Poggiolini si trovava a letto, sotto un porticato chiuso con gli infissi e trasformato in stanza di degenza.

La Cassazione l'aveva condannato a restituire allo Stato più di cinque milioni di euro per danno erariale. La legge del contrappasso è stata più severa, l'ha costretto a vivere in una struttura in cui pagava 600 euro al mese, ovviamente in nero.

Le angherie, purtroppo, possono giungere a un punto di non ritorno, tale da far desiderare o provocare la morte.

***Acerno (SA)** - Lì la parola d'ordine era «seduti». C'è chi tra gli ospiti stava fino a 13 ore sulla sedia nella stanza comune. Senza far nulla, se non guardare l'unico televisore acceso. Per andare al bagno dovevano chiedere il permesso agli operatori assistenziali che, non di rado, glielo negavano. Per gli inquirenti è stata calpestata la loro dignità umana. Ai poveri anziani e disabili venivano riservate forti umiliazioni: li facevano vivere in uno stato di disagio e di profonda tristezza. Alcuni hanno desiderato addirittura la morte pur di uscire da quell'incubo.*

***Aprilia (LT)** - Quattordici anni al gestore e a tre dipendenti di una comunità alloggio di Aprilia per aver inflitto a una 85enne maltrattamenti che ne hanno determinato la fine. È la prima volta in Italia che la mancanza di cure e assistenza determina una condanna per questo reato. È da considerare un caso di omicidio volontario quello di Elisabetta Pinna, 85enne di Domusnovas, in Sardegna, ospite per alcune settimane di una casa alloggio di Aprilia: l'anziana, abbandonata in un letto in gravissime condizioni, senza cure né nutrimento, è morta il 18 luglio del 2010 all'ospedale di Gallarate (Varese) - dopo essere transitata per quello di Anzio - perché ormai non c'era più nulla da fare per salvarla.*

Vasto (CH) - La vicenda Gli ospiti "subivano continue sofferenze fisiche e morali ed era-no costretti a penose condizioni di vita, in un clima di paura e insicurezza. A volte venivano persino legati ai loro letti - spiegano le forze dell'ordine - Inoltre, a causa di questi maltrattamenti, alcuni anziani, ormai in fin di vita, sono morti poco dopo il ricovero". La violenza è stata documentata da alcune telecamere nascoste, dopo le molteplici segnalazioni che già dall'aprile 2016 avevano portato i carabinieri ad aprire un'indagine.

Ed anche morti, gli assistiti possono rappresentare una fonte di guadagno fraudolenta, come ha dimostrato l'operazione *Cara Lina* dell'ottobre 2013 dove, oltre ai maltrattamenti, all'abbandono di incapaci, al sequestro di persona, alla violenza privata e alle lesioni personali nei confronti degli anziani ospiti di una struttura di Enna, al presidente, il gestore e due operatrici è stata contestata anche la truffa, per aver continuato a ritirare la pensione di alcuni ricoverati deceduti e l'appropriazione indebita di valori ed effetti appartenenti agli anziani ospiti.

VII- Le case di riposo interessano anche il CrimineSpA

L'Istat ha calcolato, nel 2010, il costo complessivo dell'assistenza residenziale in Italia in 6,3 miliardi di euro annui, di cui almeno tre miliardi a carico delle famiglie e la restante parte a carico delle regioni e dei comuni. Una cifra consistente, in crescita visto il costante aumento della popolazione anziana, che rendono le RSA particolarmente appetibile. Un business su cui non poteva mancare l'interessamento, diretto o indiretto, di truffatori, della criminalità organizzata e di quella mafiosa.

Nel dicembre scorso, a Messina, la GdF ha portato alla luce una truffa ai danni dell'I.N.P.S. e del Fisco nel settore dell'assistenza privata sanitaria agli anziani. In particolare, sono stati scoperti più di ottanta lavoratori irregolari e sequestrate somme di denaro per oltre 300.000 euro nei confronti di un avvocato di Gioiosa Marea. Dalle meticolose indagini è emerso che quest'ultimo gestiva una casa di riposo di Barcellona Pozzo di Gotto e aveva ideato un articolato sistema illecito per evadere gli obblighi

contributivi e fiscali relativi all'impiego degli operatori socioassistenziali, infermieri professionali abilitati e cuochi³.

Dalla Sicilia all'Abruzzo, sempre la GdF ha effettuato un sequestro preventivo per la somma di 200.000 euro alla Curia di Teramo-Atri, donazione di un anziano, perché frutto di una truffa di due milioni di euro sottratti agli anziani, affetti da gravi patologie, ospiti di una casa di della provincia aquilana⁴. Storia quasi identica a Biella, dove una coppia, approfittando dei problemi psicofisici degenerativi di un'ultranovantenne, di fatto isolata da qualsiasi affetto familiare, si sono appropriati indebitamente del suo patrimonio, arrivando a spendere oltre un milione di Euro in spese voluttuarie mentre la proprietaria si trovava ricoverata da tempo in una casa di cura per anziani. Complice dei due truffatori, il medico responsabile della struttura per anziani in cui la vittima era ricoverata, che attestava la buona salute dell'anziana e la sua conseguente capacità di poter regolarmente disporre del proprio patrimonio⁵.

Nel Pavese, dove dalle indagini è emerso che la 'ndrangheta aveva puntato gli occhi anche sui progetti delle case di riposo di Costa De' Nobili, Monticelli Pavese e Pinarolo Po. Secondo gli atti dell'inchiesta, firmati dal PM Ilda Bocassini, al centro di tutto la Makeall, la ditta milanese che avrebbe dovuto eseguire i lavori. A raccontare tutto agli inquirenti è lo stesso titolare, indagato per riciclaggio e concorso esterno in associazione mafiosa. L'imprenditore, vittima di usura e sottoposto a programma di protezione, avrebbe ricevuto un milione di euro dagli uomini legati alla *locale di Lonate Pozzolo- Legnano*. A garanzia dei prestiti la stessa società. Il titolare agli inquirenti ha confermato che gli interessi praticati erano del venti per cento, e che i suoi «*usurai rendevano lecita la transazione attraverso l'emissione di fatture per operazioni inesistenti nei confronti di Makeall Spa*»⁶.

³ *Gestiva una casa di riposo e faceva i soldi truffando l'INPS, sequestrati più di 300.000 euro*, News Sicilia, 3 dicembre 2016

⁴ *Casa di cura Fontecchio: sequestrati 200mila euro*, Abruzzo Web, 15 dicembre 2016

⁵ *Truffa agli anziani. Sequestrati beni per un valore di circa otto milioni di euro*, Comunicato della Guardia di Finanza, 4 novembre 2016

⁶ *Case di riposo, l'ombra della 'ndrangheta*, La Provincia Pavese, 22 luglio 2010

Più recentemente, la Guardia di Finanza di Vercelli ha effettuato una serie di perquisizioni e sequestri nei confronti di pubbliche amministrazioni, funzionari e dirigenti di aziende private operanti nel settore della gestione delle residenze sanitarie e di case di riposo. Le attività dei finanzieri hanno interessato le città di Vercelli, Alessandria, Valenza, Casale Monferrato, Torino, Asti, Genova, Cossato e Savona. Al centro dell'inchiesta, che vede alcuni indagati, la gestione di vari appalti banditi da enti pubblici operanti sul territorio piemontese e ligure, aggiudicati da una nota società di Vercelli specializzata nelle residenze sanitarie e case di riposo. Le persone sotto indagine avrebbero pilotato, secondo l'accusa, le gare d'appalto per la gestione delle strutture, redigendo bandi di gara *ad hoc*, calibrati sulla ditta che risultava vincitrice⁷.

Nel dicembre 2016, la DIA di Genova, nell'ambito dell'operazione *Grecale ligure*, ha posto sotto sequestro preventivo l'85% della *Casa di Marta* di Prato, per un valore di oltre dieci milioni di euro. Secondo l'accusa i soci di maggioranza della società proprietaria della casa di riposo erano componenti di un'associazione a delinquere finalizzata alla commissione dei reati di bancarotta fraudolenta, riciclaggio e trasferimento fraudolento di valori.

Ad Agrigento, i summit di mafia avvenivano nella casa di riposo *Villaggio Mosè*, gestita dalla madre di Giovanni Tarallo, braccio destro dell'ex-capo mandamento Francesco Ribisi. L'insolita attività alternativa della struttura è emersa durante un'udienza del processo *Nuova cupola*. A Bagheria, invece, secondo l'operazione *Reset* del giugno 2014, tra le vittime del pizzo di *cosa nostra* vi erano anche le case di riposo. Non un caso isolato, visto che nel novembre dello stesso anno, viene arrestato un affiliato al mandamento mafioso di Bagheria, cui fanno parte le famiglie di Villabate, Ficarazzi, Casteldaccia ed Altavilla Milicia, dopo la denuncia dell'amministratore di una società cooperativa, che gestisce una casa di riposo.

⁷ *Appalti, case di cura e di riposo, perquisizioni e sequestri*, ANSA, 15 febbraio 2017

VIII- Le proposte della FIPAC

Luoghi di *accudimento* che si trasformano in prigioni e lager, educatori che diventano aguzzini, assistenza che si deforma in violenza

Disabili e anziani (ma anche bambini) che diventano bersaglio di violenze in luoghi protetti: in cui però la *protezione* lascia il passo alla *punizione*, ai *maltrattamenti*, alla *coercizione*.

Tanto indignazione che, però, non esula dalla domanda: cosa dobbiamo e possiamo fare? Ed anche: quali proposte avanzare affinché questo *orrore non debba più ripetersi*? Come rendere realmente sicuri questi luoghi? Come prevenire ed evitare che, tra quelle mura, possano verificarsi abusi e violenze?

Dalla lettura del Dossier emergono delle linee guida, che rappresentano una traccia di lavoro su cui tutti dovremmo impegnarci.

La residenzialità assistita si presenta con una eccessiva frammentarietà. Si assommano sigle e tipologie assistenziali, la cui difformità coinvolge persino le denominazioni e le caratteristiche delle strutture, differenti da regione a regione.

Questa farraginosità, unitamente ad un fabbisogno crescente, ha fatto lievitare una offerta privata di ricovero e assistenza, non sempre verificabile negli standard qualitativi, verso le quali le Regioni e i comuni si orientano con disposizioni regolamentari, apertamente inibitori. Nel settore è largamente presente una fascia di strutture non a norma, se non apertamente abusive, nelle quali si concentrano i casi più evidenti di infrazioni e maltrattamenti.

L'utente medio, delle RSA, è caratterizzato da un quadro clinico complesso, gli ingressi riguardano ospiti sempre più in età avanzata (intorno agli 85 anni) anche in ragione di problematiche di ordine economico che portano a ritardare quanto più possibile il ricovero.

Il nostro Paese si caratterizza per l'assenza di una politica organica di integrazione fra diverse e aggiornate forme di sostegno domiciliare di prossimità e la contemporanea diffusione di soluzioni di *housing sociale*, integrato con la rete dei servizi territoriali, dentro il quale le RSA rappresentano soluzioni più strutturate sul piano socio-sanitario.

Manca anche una politica quadro per la non-autosufficienza. L'assistenza è costituita da interventi che provengono dallo Stato centrale, dalle regioni e dai comuni con una grande divario fra un territorio e l'altro: questi enti condividono però l'inadeguatezza complessiva dei programmi attivati rispetto alle necessità assistenziali qualitative e quantitative che provengono dalle persone non autosufficienti.

Rimane forte la tradizionale consuetudine che prevede di lasciare sulle spalle delle famiglie la responsabilità di assistere i propri cari non autosufficienti. Il permanere di tale cultura contribuisce alla mancata percezione della gravità della situazione e dell'urgenza di intervenire.

Queste criticità necessitano di una duplice pista di risposte: da un lato per intervenire nelle policy della non autosufficienza, dall'altro nel suggerire soluzioni concrete per contrastare il fenomeno dei maltrattamenti nelle residenze per anziani.

Il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento della speranza di vita e la crescita del numero di pazienti anziani e cronici, ha messo in crisi l'approccio all'assistenza continuativa basata sulla funzione centrale dell'ospedale. Il futuro è nel trovare una strategia utile a potenziare la domiciliarità e una residenzialità assistita affidabile e di comprovata qualità, in grado di cogliere il ventaglio ampio di gravità, e le conseguenti richieste assistenziali molto diverse fra loro.

La presenza di questa eterogeneità ha portato a pensare a soluzioni diverse per le situazioni, ove la non autosufficienza non sia totale e riguardi solo alcune delle attività della vita quotidiana, che preveda un mix di assistenza domiciliare, centri diurni, residenzialità leggera e strutture assistite.

A livello locale e regionale si stanno realizzando, sebbene in una dimensione sperimentale, iniziative che si indirizzano verso una residenzialità comunitaria.

Così accanto ad esperienze interessanti, come il co-housing o il “condominio sociale”, se ne stanno affiancando, da parte di privati, altre dalle evidenti storture, come nel caso delle *Case famiglia*, soluzione che tanto fa discutere.

Il nome, accattivante e fortunato, viene spesso usato per soluzioni estremamente diverse fra loro: da vere e proprie case di riposo, a tipologie simili ai *bed and breakfast*, che raccolgono anziani con bisogni e patologie che meriterebbero ben altra assistenza.

Le cosiddette *case famiglia* si stanno diffondendo a tappeto, anche per effetto dei costi contenuti in una dimensione spesso sconosciuta, verso i quali solo da poco alcuni Comuni stanno tentando una regolamentazione. Come già detto, le alternative alle RSA, le cosiddette *residenze leggere* sono valide solo se opportunamente regolamentate e sorvegliate.

Le innovazioni nell’ambito dell’assistenza residenziali arrivano a toccare anche gli anziani con demenza, per i quali sono in corso di realizzazione interessanti progetti basati su una tipologia abitativo-residenziale meno istituzionale e più simile alla casa (ad es. i cosiddetti “villaggi”).

Per quanto attiene il piano delle proposte concrete occorre ribadire che i servizi erogati debbono essere calibrati sulle condizioni del fruitore-paziente. Le *Carte dei Servizi*, che di solito vengono sottoscritte all’atto dell’ingresso in una struttura, non debbono essere unilaterali, comprendendo solo i *doveri degli ospiti*, ma aperte ai *diritti degli anziani*, alle loro attese, alle speranze, ai timori.

Esse debbono dare informazioni sul personale impiegato, sulle modalità di comunicazione con le famiglie, sulle attività di animazione.

Le strutture debbono essere aperte all'esterno, sia dal punto di vista fisico, mantenendo *un ponte fra dentro e fuori*, sia sul piano dei controlli pubblici, delle famiglie, di terzi autorizzati, secondo parametri valutativi non solo sanitari.

Le Regioni dovrebbero intervenire perché tutte le ASL siano dotate di Commissioni di Controllo e queste siano aperte alla presenza di volontari espressione del mondo associativo degli over sessanta.

La RSA deve disporre di operatori preparati sul piano tecnico-professionale, adeguati sul piano della capacità relazionali, in numero congruo. Non si può sottacere infatti che i casi più gravi di maltrattamenti derivano da personale non qualificato, stremato, malpagato. È evidente che la qualità delle prestazioni dipende in larga misura dal numero e dalle capacità professionali degli operatori.

Allo scopo di poter verificare l'effettiva presenza di tutti gli operatori previsti (dalle convenzioni stipulate) con l'Ente gestore della struttura, occorrerebbe che il numero e la qualifica del personale addetto a ciascun reparto, sia reso noto e visibile alle famiglie, al pubblico, in modo da poter valutare le effettive presenze.

Inoltre, può essere importante la fruizione di educatori professionali che svolgono un ruolo di mediazione tra la direzione delle strutture, l'ospite, la famiglia.

È necessario prevedere la creazione di un *Osservatorio Nazionale sui maltrattamenti alle persone anziane* a cui inoltrare segnalazioni e denunce, nonché la pubblicazione di una *black list* delle strutture e degli imprenditori del settore coinvolti penalmente in processi e violenze, dirette e indirette perpetuati su malati e persone anziane. L'Osservatorio può rappresentare un primo passo concreto per una efficace azione di controllo e monitoraggio.

La previsione di una aggravante per reati commessi in struttura sanitarie, è stato un cavallo di battaglia di molte associazioni e del ministro Beatrice Lorenzin. È diventata legge alla fine della scorsa legislatura, non scoraggerà tante efferatezze, ma renderà più certa la pena.

Infine, alcune Associazioni hanno rilanciato la proposta di dotare queste strutture di sistemi di videosorveglianza. La proposta che riscuote sempre un certo favore popolare, si è arenata, nella passata legislatura, al Senato della Repubblica, ed è stata ripresentata da alcuni parlamentari in questa legislatura.

Meno *custodifici* e più *domiciliarità*. Diversificazione delle residenze in base allo stato clinico degli ospiti e maggiore professionalità del personale impiegato sono le direttrici su cui muoversi per rendere queste strutture più accoglienti per chi è ospite, per chi ci lavora, per chi gestisce le residenze. La coercizione, lo stress lavorativo, un clima conflittuale nel posto di lavoro, producono un esaurimento psichico ed emotivo nel quale si annida, incuria, maltrattamento psicologico, aggressività fisica e verbale.

Spetta in gran parte alla proprietà rimuovere gli ostacoli organizzativi, disfunzionali, nocivi al benessere degli operatori, riassetto le condizioni di lavoro in modo tale che ciascuno abbia la possibilità di percepire nuovamente la valorizzazione della propria operatività, ritrovarne il senso e il valore della propria professionalità, per sé e per le persone cui è rivolta. In una residenza per anziani, con diverse gradi di patologie, il ritorno nell'operatore della capacità di fornire *buone cure* andrà ben presto a riverberarsi sia sulla vita di chi queste cure è destinatario, sia su quella dell'organizzazione stessa.

Roma, 13 dicembre 2018

Bibliografia

- Abruzzo, casa per anziani come un lager: ospiti maltrattati e legati. Arrestati i due gestori della struttura*, TgCom24, 21 luglio 2016
- Anziani e psicolabili maltrattati e al freddo in una casa di riposo*, TGCOM 24, 30 dicembre 2013
- Appalti, case di cura e di riposo, perquisizioni e sequestri*, ANSA, 15 febbraio 2017
- L. Aprati, *Il business delle case di riposo*, L'Indro, 14 marzo 2012
- Arresti a Palermo dall'operazione antimafia Reset, il pizzo di Cosa nostra anche a casa di riposo*, Adnkronos, 5 giugno 2014
- Blitz dei finanziari di Riposto. Posti i sigilli a due ospizi*, Live Sicilia, 10 dicembre 2013
- G. Buscaglia, *Maltrattamenti anziani a Rimini in casa di cura, cinque nei guai*, Il Resto del Carlino, 6 dicembre 2018
- Casa di cura Fontecchio: sequestrati 200mila euro*, Abruzzo Web, 15 dicembre 2016
- Casa di riposo abusiva, scatta il sequestro*, La Nazione, 10 febbraio 2017
- Casa di riposo a Castel Volturno: anziani maltrattati, cinque arresti*, La Repubblica, Cronaca di Napoli, 30 dicembre 2013
- Case di riposo, l'ombra della 'ndrangheta*, La Provincia Pavese, 22 luglio 2010
- Chiusa per ordinanza del sindaco casa di riposo per anziani. I NAS riscontrano criticità e mancanza di autorizzazioni*, Corriere di Sciacca, 9 settembre 1996
- R. Frignani, *Niente farmaci nell'ospizio-ghetto. Aloe e limonate per curare gli anziani*, Corriere della Sera, 29 novembre 2016
- R. Frignani, M. Pelati, Poggiolini, *il Re Mida della Sanità in una casa di riposo abusiva*, Corriere della Sera, 8 ottobre 2015
- R. Coppola, *Casa di cura dell'orrore: anziani maltrattati e insultati*, Corriere del mezzogiorno, 19 ottobre 2016
- F. Genta, *Presidi sanitari abusivi sequestrati dai carabinieri*, La Stampa, 6 luglio 2016
- Gestiva una casa di riposo e faceva i soldi truffando l'INPS, sequestrati più di 300.000 euro*, News Sicilia, 3 dicembre 2016
- Hotel o casa di riposo? La procura sequestra l'albergo degli anziani*, La Provincia Varese, 2 febbraio 2017
- Istat, *I presidi residenziali socioassistenziali e sociosanitari. Al 31 dicembre 2011*, 10 dicembre 2013
- Istat, *I presidi residenziali socioassistenziali e sociosanitari. Al 31 dicembre 2012*, 10 dicembre 2014
- Istat, *I presidi residenziali socioassistenziali e sociosanitari. Al 31 dicembre 2013*, 10 dicembre 2015
- I summit di mafia avvenivano nella casa di riposo Villaggio Mosè*, Agrigento Notizie, 28 marzo 2014
- Imperia. Abuso dei mezzi di correzione e sequestro di persona in una casa di riposo. A processo operatrice sanitaria di 35 anni*, Imperia Post, 16 ottobre 2015
- Longobardi: casa di cura "Villa Caterina" sequestrata poco dopo l'apertura*, Tirreno News, 7 febbraio 2013
- Luino, sequestrata casa di riposo abusiva in lussuosa villa sul Lago Maggiore*, Pupia TV, 5 novembre 2018
- Maltrattamenti e violenze sugli anziani: sequestrata casa famiglia di Sant'Alberto, due arresti*, Ravenna Notizie, 28 marzo 2018
- Maltrattamenti in casa di cura per anziani, due arresti nel Milanese*, TGCOM, 19 giugno 2014
- Maltrattamenti in una casa di riposo, due arresti. Un'anziana sulla sedia a rotelle lasciata a testa in giù*, Fidelity News, 16 novembre 2018

P. Nencioni, *Maltrattamenti alla casa di riposo: "L'ambulanza non la chiamo, tanto muori stasera"*, Il Tirreno, 16 gennaio 2018

Ostia. Sequestro di persona ed abbandono di incapace. Sequestrata casa di riposo abusiva all'Infernetto e denunciati i gestori, Cronache cittadine, 20 febbraio 2016

M. Pala, *Porto Torres, maltrattamenti sugli anziani: casa di riposo sotto sequestro, 3 indagati*, L'Unione Sarda, 1° aprile 2016

Patti, utilizzava il personale di una Onlus per evadere il fisco e truffare l'Inps, La Sicilia, 3 dicembre 2016

B. Pennetta, *Anziani ricoverati senza autorizzazioni: chiusa casa di riposo*, Nuovo Quotidiano di Puglia, 26 luglio 2016

G. Pintaudi, *Fondachelli, sequestrate la nuova Casa di riposo e la Comunità per disabili psichici*, AMNotizie.it, 19 settembre 2015

Porto Torres: sigilli a casa di riposo Domo Mea, Porto Torres 24, 27 gennaio 2015

Predappio, maltrattamenti in casa per anziani: sospeso sacerdote, Corriere della Sera, 27 settembre 2017

L. Priviato, *Anziano suicida senza sorveglianza, il NAS chiude il MarePineta*, Il Resto del Carlino, 25 settembre 2015

Sequestrata casa di riposo abusiva, Gazzetta del Sud, 31 agosto 2015

Maltrattamenti in una casa di riposo nel salernitano: 18 misure cautelari, SkyTG24, 19 ottobre 2016

I. Reali, *Sequestrato l'85% della casa di riposo Casa di Marta*, Il Tirreno, 1° dicembre 2016

Roma, casa di riposo lager: anziani maltrattati e mal curati, TgCom24, 29 novembre 2016

Scoperta casa di riposo abusiva in Irpinia, scatta sequestro, Campania Notizie, 11 febbraio 2014

I Stana, Melito Porto Salvo (RC), posta sotto sequestro casa di riposo abusiva. Ospitava 10 anziani, Squillaceweboggi.it, 2 maggio 2013

Sigilli alla casa di cura, cinque indagati, La Gazzetta del Sud, 7 febbraio 2013

Sotto sequestro casa di riposo a Nuoro, Ansa, 18 giugno 2015

Taglieggiava una casa di riposo. Scatta un arresto a Bagheria, Live Sicilia, 28 novembre 2014

Terracina, sequestrata la Casa di Riposo "Curzio Salvini", H24 Notizie, 6 novembre 2018

Terni, anziani maltrattati: quattro arresti, TGCOM 24, 9 luglio 2013

Trieste, insultati e strattonati in casa di riposo: arrestati due dipendenti dell'Alida, Il Piccolo, 8 agosto 2018

Truffa agli anziani. Sequestrati beni per un valore di circa otto milioni di euro, Comunicato della Guardia di Finanza, 4 novembre 2016

Vasto, anziani legati e maltrattati in una casa di riposo: due arresti, Today, 21 luglio 2016

Violenze agli anziani, quattro arresti a Enna, Gazzetta del Sud, 14 ottobre 2013

D. Zorzetto, *Sequestrata struttura per gli anziani*, La Provincia Pavese, 21 novembre 2015

L'immagine di copertina è tratta dal film di animazione
UP del 2009 scritto e diretto da Pete e Bob Paterson

La FIPAC ringrazia l'Avv. **Barbara Pezzilli** e la D.ssa
Bianca La Rocca per il contributo dato nella realizzazione
del presente Dossier