

Le prime anticipazioni del censimento della Cei di tutte le opere sanitarie e sociali ecclesiali in Italia

L'identikit della sanità cattolica

Oltre 14.200 servizi: il 49,5% è al Nord - Il monito: «No al ruolo di supplenti del pubblico»

Una galassia di 14.214 servizi, per quasi la metà al Nord e gestiti al 27,5% dalle parrocchie. È il mondo delle opere sanitarie e sociali eccle-

siali censito dalla pastorale della Sanità della Cei e dalla Consulta degli organismi socio-assistenziali della Chiesa. L'offerta va dalle mense per i poveri alle co-

munità per anziani, dai servizi di ambulanza agli ospedali. E sempre più - stigmatizza il report - in tempi di crisi e senza «un sistema organico di servizi alla

persona» le opere sono tornate a svolgere funzioni di supplenza anziché «integrative e anticipatrici» del Ssn.

A PAG. 2-4

OPERE SOCIO-SANITARIE/ Le anticipazioni del censimento della Cei sui servizi socio-sanitari

Ecco il welfare della Chiesa

Prime le parrocchie - Sud, immigrati, non autosufficienti: risposte da migliorare

Una rete fittissima di oltre 14mila servizi, al 62% non residenziali e per quasi la metà al Nord, in primis proprio nelle Regioni "rosse": Toscana ed Emilia Romagna. Una nebulosa sostenuta per il 66,5% dal lavoro dei volontari, fatta di poche grandi strutture e di una miriade di centri di ascolto, mense, piccole comunità, ambulatori e case di riposo. Per lo più destinati a un pubblico indifferenziato (la cosiddetta "multiutenza" raccoglie il 37,6% dei destinatari), seguito da anziani, minori e famiglia (il 34% del totale). Al primo posto tra gli enti gestori ci sono le parrocchie (25,9%), le associazioni di volontariato (21,1%), gli Istituti di vita consacrata e le Società di vita apostolica (11,1%). Ipab e società di capitale sono lo 0,4 per cento.

Le opere sanitarie e sociali ecclesiali sono più vitali e funzionanti che mai: quasi due terzi hanno meno di vent'anni (oltre il 60% degli ospedali italiani ha al contrario più di 40 anni). Ma il nuovo censimento 2011 promosso dall'ufficio nazionale per la pastorale della sanità della Cei e dalla Consulta nazionale degli organismi socio-assistenziali, di cui diamo le prime anticipazioni e che sarà presto ufficializzato dalla Conferenza episcopale, non risparmia né l'autocritica né un giudizio più che severo sul sistema di welfare del Paese.

Le finalità della rilevazione - denominata anche Programma Sinossi (Sistema di indagini sulle opere ecclesiali sanitarie e sociali in Italia) -

sono triplici: conoscere non solo le povertà, ma anche le risorse "buone" presenti sul territorio; averne cura, sostenerle dove ce ne sia bisogno o cambiarle se non più adeguate; collegarle in rete a partire dagli ambiti comuni di impegno.

"Supplenti" del pubblico. L'impressione - si legge nel documento, che arriva a 12 anni dal primo censimento che escludeva però i servizi sanitari - «è di essere davanti a un distorto concetto di sussidiarietà» e a un uso del dovere di solidarietà (art. 2 e 4 Cost.) «strumentalmente dettati da esigenze di finanza pubblica e dalle inadeguatezze della pubblica amministrazione». Un j'accuse da parte di chi sente di essere tornato a svolgere una funzione di «supplenza» dell'intervento pubblico in assenza «di un sistema organico di servizi alla persona» in cui pubblico e privato possano collaborare in un chiaro quadro di riferimenti, competenze, rapporti amministrativi e finanziari. Nel rapporto non c'è traccia di dati economici (l'intenzione è di promuovere una ulteriore indagine su qualità e costi dei servizi) ma l'affondo è esplicito: «Se il ruolo di supplenza poteva avere un senso in un diverso quadro di ordinamento e in presenza (nel 1960) di una spesa pubblica pari al 29% del Pil e di una spesa per la protezione sociale (previdenza, Sanità, assistenza) pari al 15% lo è molto meno oggi con la spesa pubblica che assorbe più della metà del Pil e la protezione sociale più di un quarto».

Inevitabile il riferimento alla crisi economica internazionale che spinge ancora di più «ad avere cura» delle opere di assistenza socio-sanitaria e ad affrontare alcune questioni di fondo come la formazione degli operatori e le relazioni con il volontariato, gli aspetti gestionali e il sostegno ai servizi «in questo momento di grave crisi economica e di riduzione del finanziamento al sistema di welfare - si legge - che rende attuale il rapporto tra carità e giustizia richiamato dal Magistero».

Residenzialità in caduta. In mancanza di una regia, anche le opere ecclesiali sembrano lasciate alla spontaneità dei singoli gestori. Il risultato è bifronte. Da un lato, si è assistito alla progressiva diminuzione dei servizi residenziali, passati a rappresentare poco meno di un terzo del totale rispetto al 42,3% di tutti quelli rilevati nel 1999. Un dato che il report segnala come molto positivo: «Testimonia una buona capacità di risposta ai bisogni e alle attese delle persone che aspirano a una permanenza nel proprio ambiente di vita». Senza però nascondersi dietro a un dito, perché «è anche possibile che molte trasformazioni e molte chiusure siano avvenute non per scelte pastorali e culturali ma per ragioni di effettiva sostenibilità, dati i crescenti costi di gestione delle strutture residenziali, la diminuzione di religiosi e religiose e il loro diverso orientamento, le opzioni dei destinatari dei servizi ecc.».

I settori trascurati. Dall'altro la-

to, risultano sguarnite aree in cui le esigenze sono crescenti e innegabili: a fronte di un aumento dei servizi alle famiglie, il censimento definisce «ancora troppo scarsa» l'attenzione agli immigrati e ai non autosufficienti. Nel primo caso l'unico dato è quello sui servizi residenziali, che rappresentano appena il 3,7% del totale. Nel secondo caso si riconosce l'esiguità delle risposte sia pubbliche sia ecclesiali che «lasciano scoperte le esigenze delle famiglie». Secondo il rapporto la non autosufficienza è un campo che «richiede grande attenzione per le dimensioni quantitative del problema e per i riflessi finanziari, con proposte di soluzione che vanno dalla piena assunzione del carico da parte dello Stato, a forme di assicurazione obbligatoria, a un mix di risorse pubbliche e private con diverse e articolate forme di partecipazione delle famiglie e delle comunità locali».

Più ricchezza più servizi. Storture che fanno il paio con quella geografica: il 49,5% dei servizi è al Nord. In dodici anni poco o nulla è cambiato: «I dati confermano una maggiore presenza di servizi proprio nelle Regioni a più alto reddito». Pur tenendo conto di un maggior apporto del welfare familiare nel Mezzogiorno, «si confermano le difficili condizioni di vita di gran parte del Meridione e la necessità di un particolare impegno delle comunità civile ed ecclesiale». La stessa distribuzione dei tre principali tipi di assistenza (sanitaria, socio-sanitaria e sociale residenziale, socio-sanita-

ria e sociale non residenziale) è diversa: soprattutto assistenza sanitaria al Centro (11,5%), quasi doppia rispetto al valore nazionale, mentre al Nord è poco oltre la metà (3,5%) e nel Sud in linea con la media nazionale. La quota di assistenza socio-sanitaria e sociale residenziale è superiore al valore nazionale al Nord (35,8%), mentre è inferiore al Centro (26,5%) e al Sud (27,5%).

La quota di servizi sanitari è alta in Toscana (18,4%), dove si concentra il 30% del totale e le opere sono in grandissima parte promosse da Confraternite delle Misericordie (78,0%) e Gruppi donatori Fratres (12,9%). Ma è significativa anche in Puglia (12,2% dei servizi della Regione, di cui quasi la metà offerti da Gruppi donatori Fratres), dove si

trova il 13,8% del totale. Al contrario, in altre Regioni la percentuale di servizi sanitari è sensibilmente inferiore alla media: Emilia Romagna (2,4%), Marche (2,9%), Piemonte (2,9%), Liguria (3,0%). In Val d'Aosta non ce ne sono.

Quale assistenza. Per ciascun tipo di assistenza si evidenziano i principali servizi: per l'assistenza sanitaria, autoambulanza (288, il 31,4%), servizi ospedalieri (122), banche del sangue (121), servizi di riabilitazione (109); per l'assistenza socio-sanitaria e sociale residenziale, case di riposo per anziani (950, il 21,4%), servizi per malati mentali o tossicodipendenti (394), le Rsa per anziani (380), comunità educative per minori (274) e comunità per mamme e bambini (246); per l'assi-

stenza socio-sanitaria e sociale non residenziale, centri di ascolto e segretariati sociali (2.118, 23,9%) ai quali vanno aggiunti 165 centri di ascolto per immigrati e i centri di erogazione di beni primari (1.936, il 13,6%). Ma vanno evidenziati anche consultori familiari e centri di aiuto alla vita (371), mense (320), centri diurni per disabili (276) e servizi di sostegno socio-educativo scolastico per minori (271).

Il messaggio cristiano. Due le sfide che l'analisi segnala come cruciali. La prima è quella di servirsi dell'anagrafe e aggiornarla per intercettare al meglio i bisogni delle persone e dei territori. La seconda, la «più importante e delicata», è quella della «valutazione sia della significatività ecclesiale delle opere sia della

loro qualità a evitare che i servizi resi siano contro-testimonianza della carità e negazione della giustizia». Tutto secondo tre direttrici: svolgere funzioni «integrative e anticipatrici» della presenza del pubbli-

co, e non sostitutive; privilegiare «i servizi "leggeri" su quelli più strutturati e condizionanti»; rafforzare la dimensione preventiva e di conoscenza dei diritti; aiutare le persone ad aiutarsi e a essere protagoniste.

a cura di
Paolo Del Bufalo
Flavia Landolfi
Manuela Perrone

1 ANZIANI

Tipo di attività	Principale	Secondaria	Totale
Assistenza residenziale per anziani e disabili			
Case di riposo per anziani	950	49	999
Case famiglia per anziani	53	2	55
Gruppi appartamento per anziani	16	9	25
Centri socio-riabilitativi per disabili	149	20	169
Gruppi appartamento per disabili	73	10	83
Altri servizi residenziali per anziani e disabili	181	54	235
Assistenza non residenziale per anziani e disabili			
Centri diurni per anziani	132	112	244
Centri diurni per disabili	276	71	347
Assistenza domiciliare per anziani/disabili	210	192	402
Altri servizi non residenziali per anziani/disabili	508	274	782
Trasporto anziani/disabili *	11	37	48

(*) Attività aggiunte sulla base delle informazioni integrative fornite dai rilevatori e della loro rilevanza

In complesso i servizi a vario titolo per anziani sono 1.828, a cui si aggiungono 910 servizi per anziani e/o disabili per i quali non è possibile distinguere il tipo di utenza. I servizi residenziali per anziani sono oltre 1.447. Si tratta soprattutto di case di riposo (999, di cui 950 come attività principale, il 21,4% del totale dei servizi residenziali rispetto al 36% del 1999), Rsa (402, di cui 380 come attività principale) e Rsa con nuclei Alzheimer dove la presenza di anziani è quasi esclusiva (46, di cui 21 come attività principale).

Sono invece limitate le risposte più innovative: 55 case famiglia (l'1,2%, di cui 53 come attività principale) e solo 25 i gruppi appartamento (23 come attività principale), lo 0,5%. Per il non residenziale risultano 244 centri diurni (132 come attività principale), l'1,5% e 402 (210 come principale) servizi di assistenza domiciliare (compresi i disabili), il 2,4%. Molti gli "altri servizi non residenziali per anziani e disabili": 782.

Scarsa invece l'attenzione per la non autosufficienza dove le Rsa per persone under 65 anni sono l'1,2% dei servizi residenziali, quelle per i malati di Aids lo 0,5%.

3 POVERTÀ

Tipo di attività	N.	%
Centri erogazione beni primari	1.936	67,2
Mense	320	11,1
Assistenza residenziale per persone senza fissa dimora	312	10,8
Assistenza residenziale per immigrati	162	5,6
Fondazioni antisura	95	3,3
Assistenza non residenziale a persone senza fissa dimora	55	1,9
Totale	2.880	100,0

Sono compresi servizi, residenziali e non residenziali a favore di persone senza dimora, centri di erogazione beni primari, mense, fondazioni antisura e altri tipi di servizi orientati a soddisfare bisogni primari.

I centri di erogazione di beni primari rappresentano la forma di servizio più diffusa nel territorio: si tratta di 1.936 servizi, il 67,2% dei servizi di contrasto della povertà economica (13,6% di tutti i servizi rilevati). Seguono le mense (320), l'assistenza residenziale per persone senza dimora (312 strutture di accoglienza) e con valori inferiori altri tipi di servizi.

2 IMMIGRATI SERVIZI PER TIPO DI ATTIVITÀ PRINCIPALE

Regione	Servizi		Cittadini stranieri	
	N.	%	N.	%
Toscana	45	12,8	379.400	7,7
Emilia-Romagna	37	10,5	516.000	10,5
Lombardia	35	9,9	1.136.300	23,1
Campania	32	9,1	202.300	4,1
Sicilia	32	9,1	163.600	3,3
Piemonte	30	8,5	411.500	8,4
Veneto	29	8,2	550.100	11,2
Puglia	25	7,1	114.500	2,3
Lazio	23	6,5	565.900	11,5
Liguria	12	3,4	126.500	2,6
Marche	10	2,8	154.500	3,1
Calabria	9	2,6	95.900	1,9
Trentino-Alto Adige	9	2,6	125.800	2,6
Umbria	7	2,0	99.800	2,0
Friuli-Venezia Giulia	6	1,7	116.400	2,4
Sardegna	5	1,4	38.500	0,8
Abruzzo	3	0,9	84.600	1,7
Molise	2	0,6	10.400	0,2
Basilicata	1	0,3	17.500	0,4
Valle d'Aosta	0	0,0	9500	0,2
Totale	352	100,0	4.919.000	100,0

È scarsa l'attenzione per questa area di disagio, strutturale e destinata ad ampliarsi. Le opere sono il 3,7% delle strutture residenziali, mentre per quelle non residenziali l'analisi deve essere raffinata perché italiani e stranieri sono confusi tra loro. I servizi residenziali sono 230 (162 come attività principale) e di questi 115 (86 come attività principale) sono centri di accoglienza. Ma se è comprensibile la scarsità di risposte residenziali (si tratta in genere di una comunità giovane), è tuttavia alto il numero di immigrati che accede agli "altri" servizi non residenziali con i cittadini italiani, specie ai centri di erogazione di beni primari o ai servizi "indeterminati" (il 10% dei servizi non residenziali).

4 FAMIGLIE SERVIZI PER TIPO DI ATTIVITÀ

Tipo di attività	N.	%
Comunità per mamme e bambini	246	17
Comunità alloggio	60	4,1
Gruppi appartamento	48	3,3
Accoglienza parenti di ricoverati	22	1,5
Altri servizi residenziali per famiglie	97	6,7
Totale servizi residenziali per famiglie	473	32,6
Consultori familiari e centri aiuto vita	371	25,6
Sostegno socio-educativo territoriale	163	11,2
Servizi di assistenza alle famiglie di detenuti	7	0,5
Altri servizi non residenziali per famiglie	437	30,1
Totale servizi non residenziali per famiglie	978	67,4
Totale servizi per famiglie	1.451	100,0

I servizi rivolti alle famiglie sono una quota consistente: 1.451, il 10,2% del totale. Sono di natura varia e includono attività di accoglienza residenziale (comunità per mamme e bambini, comunità alloggio, gruppi appartamento, accoglienza parenti di ricoverati, altri servizi residenziali per famiglie) e attività non residenziali in spazi strutturati o presso i "luoghi naturali" di vita e incontro delle famiglie (consultori familiari e centri aiuto vita, sostegno socio-educativo territoriale, servizi di assistenza alle famiglie di detenuti ecc.).

La quota maggiore tra i servizi residenziali è quella delle comunità per mamme e bambini (297, di cui 246 come attività principale, il 5,5% dei servizi residenziali), mentre è ancora bassa l'incidenza delle comunità alloggio (74, di cui 60 come attività principale) e dei gruppi appartamento (62, di cui 48 come attività principale): poco più dell'1% ciascuno. Da sottolineare la presenza di 24 servizi che offrono accoglienza ai parenti dei ricoverati. I servizi di assistenza non residenziale sono 1.500 (978 come attività principale), con una forte presenza di consultori familiari e centri di aiuto vita (371 come attività principale e 36 come secondaria). È un settore dai confini e contenuti difficilmente classificabili: c'è una vasta area di "altri servizi" (437 come attività principale e 275 come secondaria) e appena dieci anni fa (III Censimento) non era stata prevista una voce dedicata.

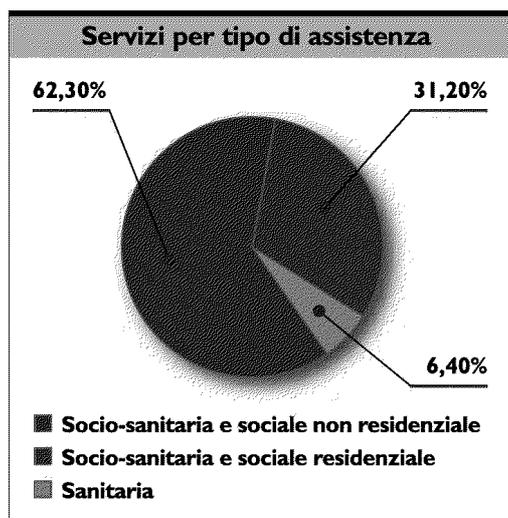
Servizi per Regione e tipo di assistenza

Regione civile	Tipo di assistenza						Totale	
	Sanitaria		Socio-sanitaria e sociale resid.		Socio-sanitaria e soc. non resid.			
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Piemonte	36	3,9	524	11,8	667	7,5	1.227	8,6
Valle d'Aosta	0	0,0	15	0,3	15	0,2	30	0,2
Lombardia	83	9,1	647	14,6	1.130	12,8	1.860	13,1
Trentino-A.A.	6	0,7	27	0,6	100	1,1	133	0,9
Veneto	51	5,6	411	9,3	765	8,6	1.227	8,6
Friuli V.G.	9	1,0	77	1,7	144	1,6	230	1,6
Liguria	18	2,0	174	3,9	400	4,5	592	4,2
Emilia-Romagna	36	3,9	562	12,7	913	10,3	1.511	10,6
Toscana	275	30,0	397	8,9	820	9,3	1.492	10,5
Umbria	15	1,6	73	1,6	160	1,8	248	1,7
Marche	15	1,6	154	3,5	353	4,0	522	3,7
Lazio	79	8,6	264	5,9	737	8,3	1.080	7,6
Abruzzo	16	1,7	54	1,2	107	1,2	177	1,2
Molise	6	0,7	21	0,5	60	0,7	87	0,6
Campania	50	5,5	202	4,5	519	5,9	771	5,4
Puglia	126	13,8	215	4,8	695	7,8	1.036	7,3
Basilicata	4	0,4	44	1,0	54	0,6	102	0,7
Calabria	21	2,3	142	3,2	220	2,5	383	2,7
Sicilia	46	5,0	295	6,6	694	7,8	1.035	7,3
Sardegna	24	2,6	142	3,2	305	3,4	471	3,3
Italia	916	100,0	4.440	100,0	8.858	100,0	14.214	100,0
Nord	239	26,1	2.437	54,9	4.134	46,7	6.810	47,9
Nord-Ovest	137	15,0	1.360	30,6	2.212	25,0	3.709	26,1
Nord-Est	102	11,1	1.077	24,3	1.922	21,7	3.101	21,8
Centro	384	41,9	888	20,0	2.070	23,4	3.342	23,5
Sud	223	24,3	678	15,3	1.655	18,7	2.556	18,0
Isole	70	7,6	437	9,8	999	11,3	1.506	10,6

5 MINORI SERVIZI RESIDENZIALI. CONFRONTO 1999-2009

Censimento 1999		
Tipo di servizi	v.a.	%
Comunità alloggio per minori	270	38,5
Istituti residenziali per minori	234	33,3
Case famiglia per minori	198	28,2
Totale	702	100,0
Censimento 2009		
Tipo di attività	v.a.	%
Comunità educative	274	44,6
Comunità familiari	125	20,3
Comunità di pronta accoglienza	83	13,5
Alloggi per l'autonomia	24	3,9
Altri servizi residenziali per minori	109	17,7
Totale	615	100,0

I servizi (residenziali e non) sono 2.303, di cui 1.514 come attività principale. L'analisi è più articolata e difficile non potendo conoscere allo stato attuale quante strutture residenziali (615 come attività principale) classificate come comunità di pronta accoglienza, comunità educative, comunità familiari, alloggi per l'autonomia e "altri" servizi non siano altro che un adattamento più o meno riuscito dei tradizionali istituti soppressi per legge: il dubbio riguarda particolarmente le voci "comunità educative" e gli "altri" servizi. Le novità maggiori si incontrano nei servizi non residenziali e particolarmente in quelli integrativi o innovativi per la prima infanzia (79, di cui 44 come attività principale e 35 come secondaria), nei centri di socializzazione per i minori a rischio (157, di cui 90 come attività principale) e nei centri di aggregazione giovanile (304, di cui 205 come attività principale). Si tratta di servizi significativi per la loro duttilità e per il tasso di innovazione, ma quantitativamente insufficienti di fronte al disagio minorile, particolarmente nelle periferie delle grandi città, tanto più quando si consideri che questo è un fronte sul quale l'impegno delle strutture pubbliche è minimo. Come termine di raffronto si ricorda che nel 1999 gli istituti per minori rappresentavano il 5,1% del complesso dei servizi residenziali, le comunità alloggio il 5,8% e le case famiglia il 4,3 per cento.



Servizi per anno di inizio attività e tipo di assistenza

Anno di inizio	Sanitaria	Socio-sanitaria e sociale residenziale	Socio-sanitaria e sociale non residenziale	Totale	Totale %
Prima del 1900	42	132	99	273	2,1
1900 - 1945	63	276	348	687	5,3
1946 - 1969	75	395	466	936	7,3
1970 - 1979	76	268	384	728	5,7
1980 - 1989	175	679	1.164	2.018	15,7
1990 - 1999	151	1.017	2.261	3.429	26,7
2000 - 2009	168	1.256	3.359	4.783	37,2
Totale	750	4.023	8.081	12.854	100,0

Mancate risposte: 1.392

Fonte per tutte le tabelle e grafici:
«Rilevazione opere sanitarie e sociali ecclesiali in Italia 2011»