

- **Al presidente giunta regionale Luca Ceriscioli**

- **Ai direttori Servizi salute e politiche sociali, Lucia Di Furia e Giovanni Santarelli**

Nella nostra [lettera del 22 marzo](#), sollecitavamo un Vostro intervento, rispetto agli interventi alternativi di sostegno, messi in atto nei confronti dell'utenza dei servizi di assistenza domiciliare (educativa e di assistenza alla persona) e dei Centri diurni.

Richiamiamo quanto già scritto sulla necessità di trovare un equilibrio (che sappiamo essere non semplice) tra sicurezza e attività di sostegno possibili, evitando quelli che abbiamo chiamato *comportamenti rinunciatari* da parte dei servizi territoriali. Comportamenti che sono inaccettabili, perché si fermano prima di ogni possibile analisi delle possibilità operative, dichiarando un'impossibilità che spesso non è nei fatti, ma nelle intenzioni.

Con la presente vogliamo ritornare sul tema e segnalare altri aspetti.

Interventi sociali e sociosanitari territoriali. Ribadiamo la richiesta di un quadro analitico condiviso della situazione territoriale (Ambiti/distretti), rispetto alle misure alternative previste ai servizi sospesi, dal quale emerga con chiarezza come si stanno sostenendo le persone destinatarie dei servizi, attraverso percorsi specifici, come indicato anche dal decreto "Cura Italia". Ad esempio, in quante situazioni non vengono più erogati per mancanza dei dispositivi di protezione del personale? E' possibile che a distanza di un mese dalla chiusura dei servizi, ancora ci si trovi nella difficoltà di reperire le mascherine chirurgiche? A fronte della attuale situazione straordinaria vanno trovate, da parte dei servizi territoriali (Comuni, distretti sanitari, enti gestori), che hanno "in carico" le persone, forme e modalità di supporto e sostegno, che vadano oltre il pur necessario e prezioso monitoraggio telefonico: se in una prima fase poteva essere la minima azione necessaria, occorre, sulla base della conoscenza e dei bisogni di ogni persona, pensare a sostegni mirati e di più ampia portata, dato per certo ormai che questa fase di sospensione non sarà breve.

La [determina](#) ASUR sui servizi sociosanitari per anziani. Non si capisce perché ASUR (che peraltro detta disposizioni solo per alcune tipologie di strutture e non per tutte quelle che possono avere problemi simili) e non la Regione, al pari di tutte le altre problematiche, detti disposizioni riguardo alle strutture sociosanitarie anziani. Forse ASUR ha riorganizzato autonomamente l'attività ospedaliera o definito organizzazione delle Unità di assistenza territoriale? In quale altra Regione questi aspetti, non meramente gestionali/organizzativi, sono stati demandati alle Aziende sanitarie? Si ritiene che le problematiche riguardanti il coronavirus all'interno delle strutture residenziali non chiedano un adeguato intervento del programmatore regionale (come peraltro è stato fatto nello specifico Accordo con ARIS)? Ci sarà tempo, passata emergenza, di ragionare con rigore rispetto all'assistenza sociosanitaria residenziale. Riteniamo che tanti dei contenuti del provvedimento ASUR debbano essere valutati con grande attenzione e diventare successivamente oggetto di specifico atto regionale, che ribadiamo debba affrontare complessivamente le problematiche di tutte le residenze sociosanitarie.

Cordiali saluti

Per Gruppo Solidarietà
Fabio Ragaini



La nota del 22 marzo

In questi giorni così difficili siamo impegnati in un triplice lavoro: a) mantenere i contatti con le persone del nostro territorio che usufruivano dei servizi; b) informare le persone che a noi si rivolgono circa le disposizioni vigenti; c) mantenere rapporti con persone e organizzazioni a livello regionale e nazionale.

Abbiamo anche cercato di ricostruire, con i dati a nostra disposizione, quante persone usufruivano dei servizi, prima dell'emergenza, insieme alla loro tipologia. Servizi che per lo più, dalle informazioni che abbiamo, sono sospesi. Tentiamo un riepilogo mettendo insieme dati regionali e Rapporti nazionali.

- Centri diurni (tutte le tipologie), circa **2300 utenti**.
- Assistenza domiciliare alla persona e assistenza educativa disabili circa 2500 persone.
- Assistenza domiciliare anziani (SAD): circa 2500.
- Tirocini inserimento lavorativo: circa 2000.
- Alunni con disabilità: circa 7.000 di cui la metà fruitori dell'Assistenza educativa comunale.

A questi si aggiungono diverse centinaia di persone con grave disabilità beneficiarie di sostegno economico finalizzate all'assistenza personale autogestita (vita indipendente e sostegno malati di SLA).

Come si può verificare, si tratta di un numero particolarmente significativo di persone e nuclei familiari per i quali si deve tenere in equilibrio l'esigenza di contenimento del virus con la tutela delle persone.

Ciò che non appare sostenibile è la sospensione generalizzata dei servizi e dei sostegni che avrebbe effetti devastanti su persone che ne hanno assoluta necessità.

In questo senso, anche con riferimento all'art. 48 del DL 18 del 17.3.2020, vi chiediamo di attivarvi nei confronti dei Comuni dei rispettivi Ambiti territoriali e dei Distretti sanitari perché siano messi in atto, non in forma discrezionale, interventi volti ad assicurare assistenza e cura alle persone che ne hanno bisogno e che lo chiedono. Fermo restando l'assicurazione agli operatori delle protezioni necessarie per svolgere il proprio lavoro in sicurezza.

Tenuto conto che i servizi territoriali e gli enti gestori dei servizi conoscono bene le condizioni e necessità delle persone, da un lato è opportuno mantenere il contatto telefonico con le persone e famiglie, così da monitorare le situazioni, dall'altro assicurare il sostegno domiciliare alle persone che ne necessitano. Nel caso di persone con disturbi dello spettro autistico che presentano "comportamenti problema", le famiglie chiedono inoltre la possibilità di poter uscire sia a piedi che con la macchina per calmare stati di agitazione e autolesionismo. Non va dimenticato che molti nuclei familiari sono composti da genitori anziani e già in difficoltà in presenza di sostegni.

La richiesta è dunque, sulla base della valutazione delle necessità delle persone, di assicurare in ogni territorio interventi e sostegni. Un percorso che crediamo la regione Marche debba promuovere per evitare di lasciare sole le persone, evitando atteggiamenti rinunciatari.

Facciamo nostro, in questa prospettiva, quanto scritto nei giorni scorsi dalla **Ledha (Lega diritti persone con disabilità)** alle istituzioni della Lombardia, *"È necessario pertanto che si adottino tutte le misure indispensabili per tutelare la salute degli stessi operatori e della persona fragile, e della sua famiglia, utilizzando la fantasia propria e di quella degli enti gestori, oltre che di quella della famiglia, per individuare accorgimenti e anche interventi, in presenza ma anche a distanza, che permettano di trovare l'equilibrio necessario alla prosecuzione della vita delle persone con disabilità su base di uguaglianza con gli altri. L'assistenza e la cura delle persone con disabilità non è un'attività che si possa sospendere in attesa di tempi migliori. Ne va della vita e delle dignità di migliaia di persone e del grado di civiltà della nostra società. Un equilibrio che serve a tutti: alle persone con disabilità, alle loro famiglie, agli operatori ma anche e soprattutto alla comunità intera di oggi e soprattutto domani"*. Una indicazione e una richiesta che va estesa non solo alle persone con disabilità, ma a tutte le persone non autosufficienti.

Chiediamo pertanto alla Regione di attivarsi presso i servizi comunali e distrettuali non solo per verificare quanto sta accadendo in ogni territorio, ma di dare indicazioni - anche sulla scorta di quanto indicato nel decreto legge del 17 marzo - al fine della tutela delle persone con disabilità e non autosufficienti. Riteniamo altresì necessario che gli enti territoriali comunichino alla stessa Regione con quale modalità stanno sostenendo le persone che usufruivano di interventi e servizi.
