

Contagi e decessi all'interno delle residenze sociosanitarie delle Marche **Nonostante dati fortemente incompleti e sottostimati, è pesantissimo il tributo pagato dagli anziani ricoverati. Sulla base dei dati regionali, almeno il 37% dei decessi riguarda persone ospiti di strutture**

La risposta dell'assessore Saltamartini ad una interrogazione consiliare su permessi visite dei parenti, contagi e decessi nelle strutture residenziali

Aggiornamento del 26 novembre 2020

Nell'approfondimento del 22 novembre, segnalavamo che nella comunicazione dell'assessore alla sanità, come da verbale di seduta, si indicava la presenza di un documento del Servizio sanità con dati più dettagliati rispetto a quelli presentati nella risposta orale. Riportiamo il testo del documento nell'allegato 2. Sul tema dei contagi all'interno delle strutture residenziali quanto riportato dall'assessore non coincide con il contenuto del documento. I 2155 casi (che in realtà sono 2081) non indicano il numero dei contagi all'interno delle residenze. Un dato che quindi non è stato fornito. Riguardo il numero dei decessi (285) quanto affermato dall'assessore, sembra coincidere, con il documento del Servizio Salute. Numeri che però, come abbiamo scritto nell'approfondimento, con riferimento alla decorrenza indicata (7 maggio) non sono verosimili (supererebbero il numero totale dei decessi ad oggi).

Diventa dunque indispensabile ed urgente che in tempi brevi l'assessorato risponda con precisione alle richieste, sotto riportate, degli interroganti. Non sapere, ad oggi, quello che è successo in questi mesi nelle strutture residenziali, non è incoraggiante.

Nella seduta del Consiglio regionale del **9 novembre**, l'assessore alla sanità Filippo Saltamartini ha risposto alla [interrogazione](#) dei Consiglieri Mastrovincenzo, Cesetti e Bora, sulla possibilità di visite dei parenti e sulla situazione dei contagi e decessi nelle strutture residenziali delle Marche. Nello specifico era stato richiesto:

- *quali iniziative intende intraprendere al fine di non interrompere le vitali relazioni tra persone ricoverate e i loro familiari;*
- *il quadro aggiornato ed analitico di contagi e decessi (con Covid o con sintomi ma senza accertamento) di persone ricoverate presso tutte le tipologie di strutture residenziali della regione Marche;*
- *il luogo nel quale (con Covid o con sintomi ma senza accertamento) queste persone sono decedute (se nella stessa residenza o in ospedale o altre strutture destinate a malati Covid).*

Nell'allegato 1, la risposta dell'assessore, così come riportata nel [verbale](#) della seduta.

Visite dei parenti. L'assessore fa riferimento alla [delibera 685/2020](#), che è riferita a tutte le tipologie di residenze. A riguardo, sarebbe opportuno che in una comunicazione istituzionale si ponesse attenzione alla terminologia utilizzata: se si utilizza il termine Casa di riposo o RSA, ci si riferisce a specifiche tipologie di strutture. Se invece, come poi si desume dal discorso, il riferimento riguarda tutte le tipologie di residenze, allora è opportuno utilizzare una differente definizione: ad esempio, strutture residenziali o con specifiche successive, che riguardano, ad esempio, le sociosanitarie o no. Ora la Dgr 685, emanata alla fine della prima ondata, disponeva la riapertura delle stesse dopo il blocco operato a marzo 2020. A seguito della crescita dei contagi, dalla metà di ottobre, in concomitanza o prima dei [Dpcm](#) del Governo (che ribadivano la

responsabilità delle direzioni sanitarie nell'autorizzare le visite), la gran parte delle strutture ha vietato le visite dei parenti, eccetto, sostanzialmente, nelle situazioni di fine vita.

Saltamartini nella risposta afferma che *le disposizioni attuali prevedono un accesso limitato ad una unità, la predisposizione di spazi adeguati e tuttavia, tutte le misure di sicurezza devono essere garantite dai soggetti che gestiscono queste strutture*. Inoltre indica una specifica modalità (tenda trasparente) che la Regione starebbe valutando, ai fini di utilizzo generalizzato. Parrebbe opportuna una effettiva azione di coordinamento da parte della Regione, al fine di garantire visite in sicurezza, nella consapevolezza che non ci deve essere contraddizione tra prevenzione del contagio e mantenimento degli [affetti e delle relazioni](#). Consapevoli che anche l'isolamento fa ammalare. Ad oggi, risulta che la maggioranza delle residenze sono chiuse alle visite dei parenti.

Contagi e decessi nelle residenze. Prima di analizzare la risposta dell'assessore occorre fare riferimento ai dati forniti dalla Regione [al 23 aprile](#) a seguito di una interrogazione consiliare. Risultavano positive **561 persone** (213 ricoverate in ospedale e 348 rimaste in struttura). I **decessi** indicati erano **90** (50 in ospedale e 40 nelle strutture). Ma, come abbiamo [documentato](#), alla stessa data diverse strutture contavano un numero significativo di decessi che il resoconto regionale non riportava. Nella risposta manca inoltre il dato, molto importante, dei decessi con sintomi, ma senza accertamento.

La nuova interrogazione chiedeva gli stessi dati. La risposta anche in questo caso fornisce dati estremamente parziali (alla fine dell'intervento, l'assessore fa riferimento ad un dato cartaceo più dettagliato che, purtroppo, non possediamo). Cerchiamo di esaminarli. Va evidenziato che, come per la risposta del 23 aprile, non viene data indicazione delle persone decedute con sintomi, ma senza accertamento della positività attraverso tampone. Una situazione, assai frequente nella prima ondata. Un dato peraltro richiesto dall'Istituto superiore di sanità nel [Report sui contagi nelle strutture sociosanitarie](#).

a) **Contagi.** Le persone contagiate all'interno delle strutture al **1° novembre** risulterebbero **2081** (il resoconto indica 2155, ma la somma dei dati provinciali indicati non da quel totale). Sarebbero **pari a circa il 14% del totale dei contagi** (14.804).

b) **Decessi.** L'assessore indica il dato dei decessi con **decorrenza 7 maggio**. Quindi non il totale da inizio pandemia. Dal 7 maggio risulterebbero decedute 284 persone (283 in residenze per anziani (RP: 241 e RSA: 42); 1 in residenza per disabili (CoSER). Di queste 180 sono decedute in ospedale, 104 nelle residenze. Abbiamo quindi un arco temporale di 13 giorni senza dati e il report al 23 aprile, come indicato, è largamente incompleto. Sommando i due dati, il numero delle persone ricoverate nelle strutture decedute in ospedale, o nella stessa struttura, è pari a **374**. Se al 1° novembre i decessi accertati con positività nelle Marche erano **1025**, il numero dei decessi con positività accertata all'interno delle residenze risulterebbe, nonostante la sottostima, pari a circa il **37%** del totale. Davanti a questi numeri, chi ha parlato di strage non ha esagerato.

Si tratta di un dato che, nonostante la forte sottostima, è pesantissimo. Ma siccome è parziale e incompleto, occorre venga fornito in maniera esaustiva: oltre al numero totale di decessi, per tipologia di struttura (ad esempio sembrerebbe che nessun decesso sia avvenuto nelle Case di Riposo) e con accertamento della positività, deve essere indicato anche quello delle persone decedute con sintomi Covid, ma senza accertamento. Così come va fornito il dato dei decessi per Covid e con sintomi senza accertamento sul totale dei decessi all'interno delle residenze.

E' indispensabile rendere accessibili questi dati, sia per il rispetto dovuto alle persone decedute e ai loro familiari, sia per capire dove è accaduto e perché.

L'abbiamo detto e ripetuto più volte. Non si può pensare e ancora meno accettare che tutto torni come prima. Perché anche *nel prima* risiede la ragione di quanto accaduto.

Il passo successivo è **rivedere alla radice le politiche di sostegno alle persone non autosufficienti**, a partire dagli interventi di sostegno alla domiciliarità. Poi l'impianto (standard, figure professionali, modelli organizzativi, dimensionamenti) dell'assistenza residenziale (per anziani, ma non solo) nella nostra Regione. Un sistema che paga una inadeguatezza programmatoria ultradecennale.

Nel luglio scorso la precedente giunta ci ha consegnato, a distanza di 15 e 20 anni, i nuovi requisiti di autorizzazione, lasciandoli sostanzialmente inalterati ed assecondando le richieste, in particolare ma non solo, del privato for profit, riuscendo su alcuni punti, a peggiorare impianti normativi già fortemente datati.

L'assessore Saltamartini, sempre nella seduta del 9 novembre ha affermato la necessità di *"dare una risposta a persone che meritano tanto dalla nostra società, sono coloro, mi sono permesso di dire, che hanno ricostruito l'Italia dopo la seconda guerra mondiale"*.

Vediamo se a queste affermazioni seguiranno percorsi e scelte in direzione diversa da quella fin qui percorsa.

Allegato 1.

Filippo SALTAMARINI. Grazie Presidente. Rispondo all'interrogazione n. 4 a firma dei Consiglieri Mastrovincenzo, Cesetti, Bora.

1. "Quali iniziative intende intraprendere al fine di non interrompere le vitali relazioni tra persone ricoverate e i loro familiari nelle RSA e case di riposo in generale?" *Le misure che sono state adottate per frenare la diffusione del virus Covid 19 all'interno delle case di riposo hanno indotto il Governo e la precedente Giunta ad adottare delle misure limitative dell'accesso dei familiari e degli altri operatori all'interno delle case di riposo e delle RSA, nondimeno sono state adottate delle misure per la sottoposizione a tamponi antigenici rapidi a tutto il personale con cadenza quindicinale.*

A questo riguardo abbiamo dato direttiva perché si svolgessero dei controlli per l'esecuzione di questi tamponi nei riguardi di queste persone e tuttavia l'elevatissimo numero di contagiati nelle case di riposo, di cui darò conto nel prosieguo della risposta a questa interrogazione, deve evidenziare che vi è un'esigenza di prevenzione massima nel rapporto appunto dei familiari con queste persone, quindi le disposizioni attuali prevedono un accesso limitato ad una unità, la predisposizione di spazi adeguati e tuttavia, tutte le misure di sicurezza devono essere garantite dai soggetti che gestiscono queste strutture.

In aggiunta a questo abbiamo impartito la direttiva di acquistare, se non li hanno, dei tablet, che possono comunque far comunicare le persone all'interno delle case di riposo con i loro familiari. E' stata sperimentata in altre regioni, l'idea di costruire una specie di tenda in cui far accedere gli ospiti delle case di riposo che possono visivamente contattare i loro familiari, ma che, attraverso la predisposizione di questo strumento, di questo tendaggio trasparente, possa evitare con il contagio.

[Se apprezzate e ritenete utile il nostro lavoro potete sostenerci](#)

Noi abbiamo chiesto ai servizi di verificare questo rapporto possa essere validato e se questo sarà possibile, lo adotteremo.

2. “Il quadro aggiornato ed analitico dei contagi e decessi, fino ad oggi, e luogo nel quale queste persone sono decedute”. Attualmente le persone che sono risultate positive nelle case di riposo sono state trasferite nella struttura di Campofilone n. 47, Galantara n. 42 e Chiaravalle n. 18.

Il quadro dei casi al **1° novembre**, nella provincia di Ancona sono 713, nella provincia di Pesaro-Urbino sono 234, nella provincia di Macerata sono 420, nella provincia di Fermo sono 284, nella provincia di Ascoli Piceno sono 430, per un totale di **2.155 casi**.

Per quanto riguarda i decessi dei pazienti in carico nelle strutture extra ospedaliere dal 7 maggio ad oggi, registriamo:

- residenze protette per anziani non autosufficienti: 1 decesso di operatore, 162 decessi in ospedale, 79 decessi nelle strutture;

- residenze sanitarie assistenziali per persone non autosufficienti: 18 decessi in ospedale, 24 decessi nelle stesse strutture;

- residenze socio-sanitarie assistenziali per disabili (Coser): 1 decesso in nella stessa struttura.

Il totale dei decessi negli ospedali sono di 180, nelle strutture sono 104 e 1 decesso si registra tra gli operatori.

Se gli interroganti vogliono acquisire l'atto del Servizio sanità più dettagliato con tutti i numeri, siamo qui per consegnarlo.

Per approfondire

[L'assistenza residenziale anziani nelle Marche. Prima e dopo il coronavirus](#)

[I nuovi requisiti di autorizzazione dei servizi sociali e sociosanitari diurni e residenziali](#)

[Blocco visite nelle strutture residenziali. La scelta più responsabile o più semplice?](#)

[Sostegni domiciliari e assistenza residenziale. La risposta della Regione](#)

[Obiettivo non può essere “tornare come prima”. Anziani e servizi residenziali](#)

Gli approfondimenti dell'[Osservatorio del Gruppo Solidarietà](#)

[SOSTIENI LA NOSTRA RIVISTA “APPUNTI SULLE POLITICHE SOCIALI”](#)





Oggetto: Interrogazione n 4 presentata in data 3 novembre 2020 a iniziativa dei consiglieri Mastrovincenzo, Cesetti, Bora – Covid 19 nelle strutture residenziali: contagi, decessi, possibilità di accesso dei familiari.

Si inoltra la relazione pervenuta dalla Direzione Generale dell'Asur.

1. Iniziative per non interrompere le vitali relazioni tra persone ricoverate.

La visita del familiare è finalizzata al supporto affettivo dei pazienti ricoverati/istituzionalizzati e per questo deve essere ammessa, quando e dove possibile, nel rispetto delle prescrizioni limitative adottate a livello nazionale, in relazione all'andamento della situazione pandemica da SARS-Cov2, e specificate a livello regionale per la tipologia di struttura residenziale considerata (DGRM n 600 del 18/05/2020; DGRM n 685 del 08.06.2020; DGRM n 828 del 29/06/2020; DDG n 162 del 03/04/2020; DDG n 386 del 30/07/2020; Nota DG prot. n. 41631 del 29/10/2020; Circolare del Servizio Sanità Regione Marche datata 23 ottobre 2020).

Nello specifico con la Determina n. 386 del 30/07/2020 sono state approvate le linee operative per la gestione delle strutture residenziali extra ospedaliere sanitarie e sociosanitarie nel graduale superamento dell'emergenza Covid 19, che in merito prevede quanto segue:

L'accesso di parenti e visitatori alle strutture, è regolamentato, controllato ed autorizzato di volta in volta dalla Direzione della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione. Le persone autorizzate dovranno comunque essere prive di sintomi (con verifica in particolare della temperatura) e in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da COVID-19 (in particolare utilizzo di DPI e distanziamento sociale/fisico).

Si evidenzia in ogni caso l'opportunità di privilegiare, e sempre di comune accordo, forme a distanza anche attraverso l'utilizzo di strumenti alternativi al contatto diretto, tramite sistemi di comunicazione a distanza (es. telefono, videochiamate, videoconferenze) magari intensificando la frequenza degli appuntamenti. Per i casi eccezionali che necessitano di forma diretta prevedere lo svolgimento dell'incontro su appuntamento. Per il visitatore/familiare che accede alla struttura è obbligatorio compilare (avendo cura di registrare la data dell'accesso) e conservare la scheda di valutazione per ingresso di visitatori - (*Allegato 2 - Modulo autocertificazione -DGR n.523 dello 05.05.2020*). Sono da privilegiarsi visite organizzate all'aperto e/o in saloni esterni ai moduli/nuclei, sempre ovviamente nel rispetto delle regole di distanziamento sociale

Potrà comunque accedere all'interno della struttura un solo visitatore/familiare che dovrà indossare la mascherina chirurgica, un camice monouso e praticare l'igiene delle mani con lavaggio / uso del gel a base alcolica; inoltre dovrà essere mantenuta una distanza di almeno 1 metro. Va designata una figura referente per visitatori.

Tale impostazione è coerente con le disposizioni contenute nel Dpcm 3 novembre 2020 contenente le "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19». (*GU Serie Generale n.275 del 04-11-2020 - Suppl. Ordinario n. 41*)". Dove all'art 1, punto 9, lettera dd, l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite



(RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione;

- 2. il quadro aggiornato ed analitico di contagi e decessi (con Covid o con sintomi ma senza accertamento) di persone ricoverate presso tutte le tipologie di strutture residenziali della regione Marche;**
- 3. il luogo nel quale (con Covid o con sintomi ma senza accertamento) queste persone sono decedute (se nella stessa residenza o in ospedale o altre strutture destinate a malati Covid).**

CONTAGI:

L'andamento epidemiologico della Regione Marche, con aggiornamento alla data del 05/11/2020, rileva una situazione di incidenza di n.538,75 nuovi casi di media al giorno dal 1° di novembre (ultimi 5 giorni). La percentuale dei positivi sui test diagnostici effettuati risulta essere dal primo di novembre il 28,9% di media al giorno, la distribuzione territoriale risulta essere secondo la seguente ripartizione:

1.1 Tabella casi positivi per Sars-Cov-2 dal primo di novembre, distribuzione territoriale

Provincia	Totale casi dal 1° novembre	Media nuovi casi al giorno	%
Ancona	713	178,25	33,1%
Pesaro-Urbino	234	58,5	10,9%
Macerata	420	105,1	19,5%
Fermo	284	71	13,2%
Ascoli Piceno	430	107,5	20,0%
Regione Marche	2155	538,75	100,0%

RICOVERI:

I ricoveri nella Regione Marche in soggetti COVID-19 positivi alla data del 5 di novembre risultano essere ripartiti nelle strutture di RSA e lungodegenze nella seguente modalità:

- Campofilone – RSA = 47
- Galantara – RSA = 42
- Chiaravalle – RSA = 18



DECESSI DI PAZIENTI IN CARICO NELLE STRUTTURE EXTRAOSPEDALIERE (dal 7/05/2020)

tipologia di struttura	op deceduti per covid-19	pz deceduti in ospedale per covid-19	pz deceduti in struttura per covid-19
Residenza Protetta per Anziani non autosufficienti	1	162	79
Residenza Sanitaria Assistenziale per persone non autosufficienti		18	24
Residenza Socio-Sanitaria Assistenziale per Disabili (COSER)			1
Totale complessivo	1	180	104

Il Dirigente della PF
Mobilità Sanitaria e Area Extra ospedaliera
Dott Filippo Masera

Il Dirigente del Servizio Sanità
Dott.ssa Lucia Di Furia