

28 novembre 2022

- Presidente Comitato Sindaci ATS 9
- Sindaci Comuni ATS 9
- Presidente ASP ATS 9
- Direttore ASP e C.A., ATS 9
- Direttore Distretto Jesi
- Direttore AV 2

Oggetto: ATS9/Distretto. Interventi e servizi rivolti agli anziani

Come già indicato nella nostra comunicazione dello scorso **13 novembre** con questo contributo intendiamo riprendere alcuni temi riguardanti interventi e servizi per anziani, come già segnalati nelle note dello scorso 31 gennaio e 9 maggio.

A fronte del numero crescente di anziani non autosufficienti, spesso affetti da malattie molto gravi e con demenza, la forbice tra domanda e offerta sia in termini quantitativi che di appropriatezza degli interventi è molto alta. A nostro parere, non sembra esserci uno sforzo congiunto volto a sostenere attraverso una effettiva ed efficace presa in carico, da un lato il peso dell'assistenza da parte delle famiglie, dall'altro a garantire l'adeguatezza del supporto residenziale. In questo senso ribadiamo la necessità della trasparenza di percorsi nell'accesso ai servizi residenziali. Riprendiamo le questioni per singoli punti.

Sostegno domiciliarietà attraverso SAD. Estensione del servizio in tutti i Comuni dell'ATS (attualmente presente in poco più del 50%). Ricordiamo che i Comuni ricevono a sostegno del servizio di assistenza domiciliare il finanziamento del Fondo nazionale e regionale non autosufficiente tanto che anche nei Comuni che erogano il servizio le quote aggiuntive comunali sono irrisorie. In questo senso chiediamo che venga assunto un impegno effettivo al fine di sollecitare tutti i Comuni ad attivare formalmente il servizio. I cittadini di quei territori dovrebbero sapere che i loro Comuni sono destinatari di fondi per servizi che non sono utilizzati. Difficile sostenere che il servizio non viene erogato perché non ci sono esigenze da soddisfare.

Una riflessione dovrebbe poi riguardare gli attuali criteri di contribuzione alla spesa (vedi tabella) da parte degli utenti e quanto un'alta compartecipazione, anche per chi dispone di redditi medio/bassi, determini di fatto l'esclusione dal servizio e/o il rivolgersi a prestazioni "in nero". Si determina così un "ostacolo all'accesso". Una situazione che induce alla "privatizzazione del bisogno e della risposta", con uscita e/o non ingresso dal sistema dei servizi. Occorre, inoltre aggiungere, che per le persone non autosufficienti ai fini della valutazione reddituale va preso a riferimento l'Isee sociosanitario a meno che l'utente non ritenga più vantaggioso quello ordinario.

ISEE ANNUALE	QUOTA ORARIA
Fino a € 6.000,00	€ 1,50
Da 6.001,00 a € 7.500,00	€ 3,00
Da € 7.501,00 a € 9.000,00	€ 4,50
Da € 9.001,00 a € 11.000,00	€ 5,50
Da € 11.001,00 a € 14.000,00	€ 7,00
Da € 14.001,00 a € 17.000,00	€ 8,00
Da € 17.001,00 a € 20.000,00	€ 9,00
Oltre € 20.001,00	Costo intero del servizio

Persone con demenza: Recenti dati forniti dal Distretto di Jesi indicano in circa **1.700** il numero di persone con demenza nel territorio di AST9/Distretto. Un numero che potrebbe risultare sottostimato se prendiamo a riferimento il recente dato regionale che indica in **35.000** il numero di persone con demenza che vivono nella nostra Regione.

Ma, dando per buono il numero delle 1.700 persone e pur tenendo conto delle diverse condizioni delle persone che hanno questa diagnosi, la sproporzione tra “bisogni” e risposta è impressionante. Se prendiamo a riferimento la classica filiera dei servizi (domiciliare, diurno, residenziale) abbiamo:

- circa 90 persone anziane (all'interno delle quali possono esserci anche persone con demenza) su tutto il territorio che fruiscono di qualche ora settimanale di SAP; i servizi di cure domiciliari così come sono strutturati danno risposte a problematiche specificatamente sanitarie (piaga, catetere; flebo ...) seppur debba essere assicurato (Dpcm 14.1.2017) anche il servizio di assistenza tutelare;
- 15/20 persone, per lo più di Jesi, fruiscono del Centro diurno demenze;
- **28 posti** sono convenzionati all'interno delle residenze protette per anziani (cui se ne aggiungono altri 20 di *RSA demenze* presso la struttura di Villa Jolanda oggetto di “trasformazione amministrativa” da comunità protetta salute mentale a RSA con automatico trasferimento delle persone ricoverate). Convenzionati non significa **dedicati**. Sono ripartiti in 7 strutture (2+2+2+4+3+3+12) e non esiste un “nucleo” demenze. Nei fatti, inesistenti come posti per specifici per demenze. Nella sostanza in tutto il territorio di ATS e Distretto, circa 100.000 abitanti, non esiste (anche considerando Villa Jolanda) un sostegno residenziale dedicato che sia tale.

Nella nota dello scorso 28 marzo il Direttore del Distretto di Jesi ha affermato che su 220 persone in lista di attesa la metà sono affette da demenza. Sarebbe importante conoscere contestualmente quante ne sono ricoverate e con quali supporti all'interno delle strutture per autosufficienti e non autosufficienti che possono accogliere complessivamente circa 850 persone.

A fronte di una situazione evidentemente tragica per le persone e le loro famiglie (il fatto di ricevere in alcuni casi un contributo economico non cambia la drammaticità della situazione), riteniamo necessario che con assoluta urgenza Comuni e Azienda sanitaria affrontino tale situazione lavorando sul lato dell'offerta con contestuale pressione sulla Regione. Sullo specifico del versante residenziale e con riferimento alle RP, abbandonando inutili e dunque dannosi, aumenti di posti formali ma non sostanziali.

Per quanto riguarda i CDCD, proprio a partire dalla situazione sopra descritta chiediamo di nuovo di conoscere, non genericamente, come viene esercitata (figure professionali, dotazione organica, funzionamento) la funzione assegnata di presa in carico. Preghiamo anche di non reiterare formulazioni come quella usata dal direttore del Distretto nella risposta del 28 marzo: “Il CDCD è costituito come da norma”. Suona, quasi offensivo, per chi riceve la risposta. Sarebbe troppo facile chiedere: **quale norma**. Ma non è tanto questo. Il punto è che se si vuole iniziare percorsi di un certo tipo non si può prescindere da un robusto servizio di accoglienza, accompagnamento e presa in carico. Che necessita di alcuni presupposti: figure professionali, competenze, dotazione, organizzazione.

Residenze anziani e lista di attesa. Sul punto ribadiamo quanto già richiesto, ovvero la definizione di un protocollo congiunto Distretto/ATS in merito all'accesso alla residenzialità (tutta).

Non si capisce, o forse sì, perché continui ad esserci tanta timidezza nel cercare di definire percorsi formali e trasparenti in tutta la filiera residenziale per autosufficienti e non. Criteri che dovrebbero essere conosciuti, poi, anche dagli utenti, dai loro familiari e/o AdS.

Occorre inoltre conoscere dei circa 200 posti autorizzati di CdR quanti sono occupati e con quale assistenza da anziani non autosufficienti. Entrano e come, persone non autosufficienti? Come è composto (persone che stanno a casa, che sono in residenze per autosufficienti? Che sono

in posti non convenzionati?) il dato riferito alla lista di attesa (220 posti) di residenza protetta che è pari a circa il 50% dei posti convenzionati. Quali sono criteri che definiscono la non dimissibilità di una persona ricoverata in RSA? E ancora: lo stato della lista è accessibile al richiedente? E quante persone non sono in lista perché ancora non valutate.

Quelle indicate, ci sembrano questioni che sollecitano un irrinunciabile intervento da parte dei Comuni che oltre ad essere titolari della funzione di assistenza sociale hanno anche responsabilità nella tutela della salute dei propri cittadini.

È tempo, pertanto, che questi temi tornino, senza ulteriori ritardi, con forza al centro dell'agenda delle Amministrazioni comunali del territorio e dell'Ambito sociale territoriale le cui funzioni non sono interamente sovrapposte a quelle dell'ASP.

Le situazioni sopra descritte sono sostanzialmente silenti. Quei tanti bisogni appartengono a ciascuna persona e famiglia e agli occhi di opinione pubblica e istituzioni non si sommano. Ma tutti noi ... sappiamo. La situazione descritta può essere immaginata come quella di un pronto soccorso con decine di persone in attesa non in sala d'aspetto ma ... fuori e da molti giorni.

Interverremo immediatamente con urgenza ritenendo che si tratta di una situazione inaccettabile e intollerabile. Di questo, infatti, si tratta. Occorre non guardare ... dall'altro lato.

Cordiali saluti

Per Gruppo Solidarietà
Fabio Ragaini



13 novembre 2022

- Presidente ASP ATS 9
- Direttore ASP e C.A., ATS 9
- Direttore Distretto Jesi
- Presidente Comitato Sindaci ATS 9
- Sindaci Comuni ATS 9

Oggetto: Problematiche riguardanti i servizi rivolti alle persone con disabilità.

Riprendiamo alcuni dei temi posti nelle nostre note dello [scorso 31 gennaio e del 9 maggio](#); in questo caso nello specifico delle persone con disabilità.

Alcune questioni riguardavano la situazione della **Lista di attesa dei servizi domiciliari ed educativa scolastica**. Qual è ad oggi la situazione, per singolo Comune, riguardante le domande rimaste inevase (39 AEI; 3 SAP, 10 AES)?

Per quanto riguarda invece l'UM adulti non c'è stato riscontro da parte del Distretto Sanitario riguardo la mancata sostituzione, da oltre 10 mesi, dell'Assistente sociale UMEA. Sarebbe opportuno, sul punto, anche intervento del Comitato dei Sindaci.

Su CSER e residenzialità erano presenti dati discordanti tra ASP e Distretto. Per quanto riguarda i **Centri diurni**, il dato UMEA indicava la richiesta inevasa di 5 persone che chiedevano ampliamento orario. Su residenzialità (non solo CoSER) erano presenti due richieste per il "breve periodo", ma pare opportuno mettere in relazione tutte le forme di offerta residenziale compreso "dopo di noi" e "Casa famiglia Cesarini". Chiediamo su questo punto l'indicazione di un dato univoco oltre agli sviluppi delle due richieste sopra indicate.

Rimettiamo all'attenzione la situazione di estrema fragilità di un numero significativo di nuclei familiari con genitori anziani su cui grava in maniera sempre più importante il "peso dell'assistenza" dei figli con disabilità.

Come abbiamo avuto modo di esplicitare in premessa delle nostre richieste *"La conoscenza di alcuni dati, in specie le liste d'attesa, sono un indicatore importante per capire come i servizi stanno rispondendo ad alcune esigenze. Su un altro piano si pone, evidentemente, l'adeguatezza della risposta. Una tema non meno importante del dato quantitativo che richiede altri percorsi di approfondimento"*.

Su questo secondo aspetto come abbiamo avuto più volte modo di rimarcare riteniamo che la riflessione sul *funzionamento* dei nostri Servizi sia un tema non rinviabile. All'interno di questo la situazione riguardante l'effettivo coordinamento/integrazione tra soggetti istituzionali ed ente gestore dei servizi.

Cordiali saluti

Per Gruppo Solidarietà
Fabio Ragaini



Gloria Gagliardini



P.S. Nei prossimi giorni invieremo una nota specifica riguardante gli interventi rivolti agli anziani.

31 gennaio 2022

- Presidente ASP ATS 9
- Direttore ASP e C.A., ATS 9
- Direttore Distretto Jesi
- Presidente Comitato Sindaci ATS 9
- Sindaci Comuni ATS 9

Oggetto: Interventi sociosanitari. Proposte e richieste.

Lo scorso 20 dicembre in occasione dell'elaborazione del Piano sociale territoriale 2022 abbiamo posto all'attenzione alcune [questioni](#) riguardanti interventi sociosanitari territoriali, formulando anche alcune richieste.

Con la presente ritorniamo su questi ed altri temi con la richiesta di informazioni volte alla conoscenza della situazione dei servizi anche in relazione al rapporto domanda/offerta.

La conoscenza di alcuni dati, in specie le liste d'attesa, sono un indicatore importante per capire come i servizi stanno rispondendo ad alcune esigenze.

Su un altro piano si pone, evidentemente, l'adeguatezza della risposta. Una tema non meno importante del dato quantitativo che richiede altri percorsi di approfondimento.

La conoscenza di questi dati, da un lato fa meglio conoscere il funzionamento di alcuni servizi, dall'altro crescere la consapevolezza rispetto allo stato dell'offerta. Dati, come strumenti conoscitivi volti non solo ad aumentare la partecipazione territoriale ma a contribuire a porre all'attenzione temi e problemi riguardanti le fasce più deboli della popolazione.

Da ultimo ci permette anche di rispondere alle richieste di informazioni che vengono rivolte alla nostra associazione.

La richiesta viene inviata, per le rispettive competenze, all'ASP Ambito 9 e al Distretto sanitario di Jesi.

Liste di attesa

Disabilità

Con riguardo a tutti i servizi (scolastico, domiciliare nelle diverse tipologie, diurno, residenziale). La lista può riguardare sia l'attesa per l'accesso al servizio che la modifica di quello fruito (con ad esempio ampliamento dello stesso). **ASP**

Anziani

- Lista di attesa nei servizi domiciliari (SAD). **ASP**
- Lista distrettuale (ricordiamo, prevista dalla normativa regionale) per le Residenze protette (all'interno di queste: distinzione tra RPA e RPD). **Distretto**
- Organizzazione e funzionamento (figure professionali e dotazione oraria) Centro disturbi cognitivi e demenze (CDCD). All'interno di questa problematica anche la modalità con cui il CDCD effettua la valutazione al fine dell'accesso ai servizi. **Distretto**

UOSeS. Ricevere l'Accordo di programma e ogni informazione riguardante il funzionamento.

Più in generale riguardo la *residenzialità anziani*, rinnoviamo la richiesta di **stipulare tra ATS e Distretto un Regolamento di accesso** al complessivo sistema residenziale nel quale con chiarezza siano definiti percorsi, competenze, responsabilità. Percorsi che permettano di trovare effettivamente un *punto unico* ed evitino ai familiari di dover recarsi da una residenza all'altra alla ricerca del posto.

Per quanto riguarda, infine, il percorso riguardante la **legge 112** nei prossimi giorni invieremo una nota specifica.

Cordiali saluti.

Per Gruppo Solidarietà
Fabio Ragaini



31 gennaio 2022

GRUPPO SOLIDARIETÀ
Via Fornace, 23
60030 Moie di Maiolati Spontini (AN)

Oggetto: Risposta “Interventi socio-sanitari. Proposte e richieste”

Con riferimento alla nota di cui all’oggetto “Interventi socio-sanitari. Proposte e richieste”, di seguito i riscontri alla richiesta di informazioni inviata.

Liste di attesa Anziani

In riferimento alla lista di attesa per il servizio di assistenza domiciliare per gli anziani, si informa che è prevista una lista di attesa delle domande di SAD che dipende dal numero delle domande, dalla disponibilità dei fondi del FNA ripartiti dal comitato dei Sindaci, dall’ammontare della quota comunale destinata come da contratto del servizio con l’ASP AMBITO 9.

Negli ultimi anni comunque, sono sempre state evase tutte le richieste pervenute dagli utenti dei comuni che hanno delegato il servizio all’ASP.

Liste di attesa Disabilità

In riferimento alla lista di attesa per i servizi AES, AEI, SAP, CSER. COSER, di seguito i dati riguardanti complessivamente tutti i comuni dell’Ambito territoriale sociale:

Assistenza educativa scolastica (AES)

Nuovi utenti con gravità (che saranno ammessi presumibilmente a settembre): 10

Assistenza educativa individualizzata (AEI)

Nuovi utenti con gravità: 39

Servizio di aiuto alla persona (SAP)

Nuovi utenti in lista d’attesa: 3

Centri diurni (CSER)

Al momento non ci sono persone in lista d’attesa.

COSER

In riferimento alla lista di attesa per la residenzialità, si comunica che il dato non è in nostro possesso, dal momento che l’ingresso nelle strutture residenziali viene gestito dall’ASUR.

U.O.SeS

L'Accordo di Programma per la costituzione dell'U.O.SeS è stato approvato dal Comitato dei Sindaci con Delibera n. 4 del 17.03.2016 ed è stato sottoscritto in data 28.10.2016.

L'accordo ha durata triennale, rinnovabile.

Dalla sua costituzione, l'U.O.SeS ha operato sulla base di quanto previsto ed indicato dagli atti regionali; dal 2020, in particolare, in ottemperanza a quanto disposto dalle DGR 600/2020 e 685/2020. Complessivamente ad oggi si è riunita per n. 40 sedute, debitamente verbalizzate.

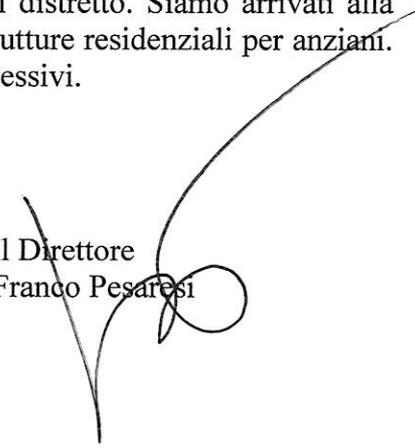
Si allega Delibera del Comitato dei Sindaci n. 4 del 17.04.2016.

Regolamento distrettuale di accesso ai presidi residenziali per anziani

L'ASP ha collaborato in modo importante con il distretto sanitario per la redazione di un regolamento di accesso alle residenze protette la cui competenza rimane in capo al distretto. Siamo arrivati alla redazione e condivisione del documento e alla sua presentazione alle strutture residenziali per anziani. L'ASP rimane disponibile a proseguire la collaborazione per i passi successivi.

Cordiali Saluti

Il Direttore
Dott. Franco Pesaresi





Distretto Sanitario di Jesi



Al Gruppo di Solidarietà
Via Fornace 23,
60030 Moie di Maiolati S. (AN)

OGGETTO: Interventi sociosanitari. Proposte e Richieste.

LISTA DI ATTESA RP E RPD

In riferimento alle liste di attesa per le RP e RPD, al 31/12/2021 risultano in lista d'attesa distrettuale circa 220 anziani non autosufficienti di cui il 50% con diagnosi di demenza meritevoli di occupare un posto di RPD.

LISTA D'ATTESA CENTRO DIURNO ALZHEIMER E CDCD

In riferimento alla lista d'attesa del centro diurno Alzheimer al 31/12/2021 risultano 4 utenti.

Il CDCD è costituito come da norma. La valutazione o meglio la presa in carico dell'utente e della sua famiglia viene effettuata dal CDCD insieme all'UVI per redigere il piano assistenziale più adeguato.

Inoltre, essendo scaduta la DG 755 del 31-12-2019 relativa al convenzionamento con dei Centri Diurni Alzheimer di Senigallia, Jesi, Fabriano, è in corso la proposta di rinnovo tenendo conto della modifica del quadro normativo in relazione all'introduzione delle DGRM 937 e 938 del 20/07/2020, DGRM 1194 del 3/08/2020.

LISTA D'ATTESA COSER

In riferimento alla lista d'attesa COSER, relativamente agli utenti in carico all'UMEA di Jesi sono presenti due richieste di inserimento nel breve periodo e otto richieste per un inserimento da effettuare soltanto una volta che saranno venuti meno i genitori.

Sono inoltre presenti 4 richieste di inserimento temporaneo per progetti di sollievo.

LISTA D'ATTESA CSER

In riferimento agli CSER, all'UMEA risultano cinque persone in lista di attesa per un aumento dei giorni di frequenza.

Il Direttore del Distretto
Dr. Corrado Ceci

Interventi sociosanitari

Alcune considerazioni sulle risposte di Distretto Jesi e ASP-ATS 9

In occasione della predisposizione del Piano sociale territoriale 2022, il Gruppo Solidarietà aveva posto all'attenzione [alcuni temi](#), a partire dalla situazione delle liste di attesa, presenti in alcuni servizi. Questioni poi formalizzate attraverso [proposte e richieste](#), rivolte sia all'ASP Ambito 9 che al Distretto sanitario. Di seguito alcune riflessioni rispetto alle risposte ricevute, [vedi p. 3-5](#).

Riproponiamo le ragioni che hanno animato questa richiesta, come indicato in premessa alla nostra nota: *“la conoscenza di alcuni dati, in specie le liste d’attesa, sono un indicatore importante per capire come i servizi stanno rispondendo ad alcune esigenze. Su un altro piano si pone, evidentemente, l’adeguatezza della risposta. Una tema non meno importante del dato quantitativo che richiede altri percorsi di approfondimento. La loro conoscenza da un lato fa meglio conoscere il funzionamento di alcuni servizi, dall’altro crescere la consapevolezza rispetto allo stato dell’offerta. Dati, come strumenti conoscitivi volti non solo ad aumentare la partecipazione territoriale ma a contribuire a porre all’attenzione temi e problemi riguardanti le fasce più deboli della popolazione”*.

In primo luogo ci auguriamo che le risposte che ci sono giunte siano state inviate non solo a noi, ma anche agli altri soggetti istituzionali, visto che alcuni dei dati forniti dagli Enti non risultano coincidenti. Procediamo per aree di intervento.

Disabilità

Per la prima volta ASP fornisce il dato della lista di attesa dei **servizi scolastici e domiciliari**; senza però ripartirli per singolo Comune e capire così in quali territori la domanda non viene soddisfatta.

Particolarmente significativa la lista riguardante l'**educativa extrascolastica**. A fronte di un servizio fruito da 131 persone, 39 sono in lista. 3 persone lo sono per il servizio **di aiuto alla persona** (SAP) fruito da 53 persone; 10 sono quelle che aspettano l'attivazione del servizio di **educativa scolastica** (su 228 che ne fruiscono). Relativamente a questo intervento, si specifica che i 10 alunni dovrebbero usufruire del servizio nel nuovo anno scolastico.

La risposta non chiarisce se il numero di persone in lista sia riferito alle nuove richieste o ad ampliamenti orari. Per l'AES e l'AEI si specifica che la lista riguarda persone in situazione di gravità. Si può supporre che altre lo siano, pur non essendo in condizione di gravità ai sensi della legge 104.

Riguardo ai **Centri diurni**, per ASP non ci sono soggetti in lista, mentre il Distretto segnala la presenza di 5 persone che sono in attesa dell'aumento dei giorni di frequenza (anche qui non abbiamo dato riferito a Centri e Comuni). Si può ipotizzare che le richieste riguardino il passaggio da tempo parziale a tempo pieno.

Per la **residenzialità**, da un lato è abbastanza curioso che ASP affermi di non conoscere il dato della lista, nonostante ASP, Comune di Jesi e Coop. Cooss Marche presentavano, in conferenza stampa ai primi di agosto 2021, un progetto di accoglienza residenziale, volto alla creazione di una nuova struttura come risposta alla domanda territoriale; dall'altra entrambi, nella risposta, indicano come offerta tipologica la sola Comunità socio educativa riabilitativa, quando sappiamo che non esiste un'unica tipologia di residenza. Il Distretto indica in 2 le persone che stanno richiedendo sostegno residenziale, oltre agli 8 in previsione della mancanza di sostegno

familiare. 4 sono invece le richieste di sollievo, ferme, se non sbagliamo, da prima della pandemia, per mancanza di disponibilità di posti. Importante segnalare che il sollievo nel nostro territorio è stato sempre concepito anche come percorso di accompagnamento alla residenzialità.

Come già accennato, in tutti i servizi sopra indicati il dato numerico registra il solo rapporto tra domanda e offerta che risulta particolarmente significativo per uno specifico intervento. Il passo successivo dovrebbe essere quello di indagare meglio sull'impatto del quadro descritto, sia con riguardo la singola situazione personale, sia con riferimento alla più generale organizzazione dell'offerta.

Anziani

Per quanto riguarda il servizio di **assistenza domiciliare** (SAD), la risposta conferma, nella sostanza, che non viene predisposta una lista di attesa. Se ci fosse, verrebbe fornito il dato, come per gli altri servizi. Va ricordato che nel nostro territorio il 50% dei Comuni non eroga questo intervento e che il fondo utilizzato è, nella quasi totalità, di provenienza regionale, attraverso il fondo non autosufficienze. Per dettaglio vedi [QUI](#).

In merito alla **residenzialità**, nello specifico delle **residenze protette**, ci sono circa 220 persone in lista, il 50% dei quali necessita di un posto dedicato nelle RP demenze. Sarebbe importante aprire una riflessione sui dati (a partire dalla composizione del numero: dove vivono queste 220 persone: a casa, in posti non convenzionati, in Case di riposo, ecc..?) e sulla situazione dell'offerta. Ad esempio, per quanto riguarda le persone con demenza che sarebbero in lista, a fronte degli attuali 28 posti convenzionati il bisogno dovrebbe essere 5 volte superiore. Ma il problema non riguarda solo il dato quantitativo. I 28 posti sono ripartiti in 7 strutture (2+2+2+4+3+12) e non esiste un "nucleo" demenze, ma solo posti contrattualizzati con questa tipologia. Siamo solo vittime della inadeguata programmazione regionale? No. Ne siamo anche complici, non mettendo nell'adeguato rilievo questa inaccettabile situazione e non impegnandoci abbastanza per farla cambiare.

Inoltre rinnoviamo la richiesta di predisposizione di un Regolamento congiunto ATS/Distretto riguardante il sistema di accesso al sistema residenziale nella sua globalità. Si tratterebbe anche di un importantissimo strumento di trasparenza in merito a percorsi, diritti e doveri.

Riguardo il **Centro disturbi cognitivi e demenze (CDCD)**, non viene risposto al quesito posto. Continuiamo a non sapere come il CDCD opera (organizzazione e funzionamento, figure professionali e dotazione organica) rispetto alle molte funzioni assegnate. Per esercitarle (presa in carico) bisogna sapere **chi lo fa e come**. La norma, richiamata, ([vedi pag. 2](#)) indica le funzioni, non come vengono adempiute.

Gruppo Solidarietà

9 maggio 2022

Per approfondire

[Covid-19 e residenze per anziani nell'Ambito sociale 9 di Jesi. Un problema di tutti](#)
[Sul Piano sociale territoriale dell'ATS 9 Jesi e altri temi sociosanitari](#)
[Sotto la lente dei Bilanci ASP-ATS9 Jesi. Indicazioni su interventi e servizi](#)

[Se apprezzi il nostro lavoro puoi sostenerlo in molti modi](#)

5x1000 c.f. 91004430426