

Milano, 25/5/2021

A seguito dei contatti avviati da Felicità, in relazione all'isolamento prolungato degli ospiti delle RSA, tra il Presidente dell'associazione Alessandro Azzoni, la Vice Presidente Laura Aspromonte e i titolari delle Prefetture dei Comuni di:

Milano, Cuneo, Varese, Pavia, Treviso, Brescia, Genova, Terni, Vicenza, Mantova, Firenze, Bologna, Como, Bergamo, Monza Brianza, Cremona, Roma, Teramo,

segnaliamo - anche alla luce dell'ordinanza dell'08/05/2021 del Ministero della Salute - le principali indicazioni emerse finora dal confronto costruttivo con i Prefetti incontrati, che vogliamo ringraziare per la disponibilità e la sensibilità dimostrate.

1. Il mancato rispetto dell'ordinanza ministeriale da gran parte delle strutture, che attualmente si dichiarano in attesa di indicazioni da parte delle Regioni e/o delle Aziende Sanitarie Territoriali, richiede misure di intervento rapido in nome dell'osservanza del principio di prevalenza della potestà statale in materia di salute. L'osservanza di tale criterio va imposto - mediante **un'azione di controllo dalle autorità territoriali competenti** (Prefetti, Sindaci, Regione) - nei confronti delle RSA a partecipazione pubblica e di quelle accreditate. In particolare, **per evitare che l'ordinanza rimanga lettera morta anche nelle strutture partecipate dai Comuni,**

si chiede:

- l'accesso giornaliero alle visite da lunedì a domenica, anche per consentire gli incontri a chi lavora e abita lontano, per un periodo superiore ai 20 minuti della media attuale prevista, insufficiente sia nei casi degli anziani con deficit cognitivi e/o fisici, sia finanche agli stessi familiari per verificare lo stato psicofisico del proprio caro;
- l'organizzazione delle visite in spazi che permettano l'incontro in sicurezza anche in caso di maltempo. Il contatto fisico deve essere consentito sempre senza divisori (nonostante l'ordinanza nulla è cambiato sulle modalità delle visite che in diversi casi avvengono ancora all'interno della struttura, distanziati e con barriere);
- Le visite all'aperto sono sicuramente da consigliare ma non possono essere l'unica opportunità di incontro.
- la possibilità di portare all'esterno il familiare per uscite giornaliere, come indicato nell'ordinanza;
- l'accesso gratuito ai tamponi richiesti per essere autorizzati agli incontri, in modo da evitare che ai familiari impossibilitati a sostenere i costi sia impedito di vedere i propri parenti.

2. Le gravi limitazioni dovute alla mancanza di personale richiedono provvedimenti urgenti da parte delle Regioni e del Governo. In particolare si chiedono interventi volti a

- prevedere l'impiego del personale necessario per le visite quotidiane, attualmente consentite per difficoltà organizzative in media 1 volta alla settimana (in certe strutture 1 volta ogni 2/3 settimane);

- ripristinare la normalità dell'assistenza e dei servizi, anche attraverso il rientro dei volontari all'interno della struttura, con la ripresa di servizi importanti come fisioterapia, logopedia, assistenza psicologica (attualmente ridotti anche per l'impiego degli operatori preposti con mansioni non proprie, come l'assistenza alle videochiamate e il controllo degli incontri), di servizi di aiuto nei pasti, accompagnamento nelle uscite giornaliere all'aperto, dei servizi di confort come parrucchiere, lavanderia, animazione, attività ludiche;
3. Per ripristinare il rapporto fiduciario tra utenza e aziende fornitrici del servizio, anche alla luce della flessione della domanda lamentata dalle RSA in quest'ultimo anno - occorre riconoscere la necessità di un rapporto simmetrico e circolare tra struttura e familiari improntato alla **trasparenza nelle informazioni** (sullo stato di salute dell'ospite, sui servizi forniti, sull'organizzazione delle attività durante il giorno) prevedendo
- la presenza di un **Comitato Familiari** in grado di interloquire con la Direzione come parte attiva nella condivisione delle scelte in veste di rappresentanti, rompendo lo stato di sudditanza dei singoli che esplicitano la difficoltà di rivolgere richieste alla struttura nel timore di ritorsioni verso il parente;
 - il blocco dell'aumento diffuso delle rette, che in media raggiunge 30 euro al mese, che appare poco giustificato in particolare a fronte della riduzione dei servizi forniti nel corso dell'anno e dei ristori ricevuti dalle RSA per affrontare l'emergenza Covid;
4. L'obbligo di firmare il Patto di Corresponsabilità del Rischio (una sorta di liberatoria che declina le responsabilità della struttura per i rischi infettivi da Sars-cov-2 derivanti dalle visite) - non esplicitato nel testo dell'ordinanza ma previsto nell'allegato "Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale" (pag.3), e quindi lasciato alla discrezione delle singole strutture - si prefigura come **un patto che condiziona il diritto dei familiari a vedere il proprio parente imponendo condizioni che travalicano quelle delle regole di sicurezza sanitaria**, configurandosi quindi come patto
- **arbitrario**, in quanto deciso da una sola delle parti;
 - **vessatorio**, in quanto sottoscritto dai parenti totalmente ignari della situazione vaccinale del personale che viene in contatto con i degenti nella struttura (*quale la percentuale di rischio calcolabile in quota delle Rsa per il personale non vaccinato?*);
 - **iniquo**, in quanto sancisce l'asimmetria del rapporto tra utenza - titolare del diritto fondamentale alla salute psico-fisica e all'affettività previsto dalla Costituzione - e il fornitore dei servizi che esercita un potere di interdizione su questo diritto.
5. Se l'ente gestore accreditato eroga un servizio in quanto formalmente autorizzato dalla pubblica amministrazione, simmetricamente l'ospite accede a un servizio pubblico previsto dai LEA in quanto valutato bisognoso sotto il profilo della propria fragilità sanitaria e sociale. Chiediamo quindi ai Prefetti e ai Sindaci che si facciano portatori con le Regioni della necessità di rivedere i criteri di accreditamento in modo da garantire a tutti gli ospiti l'erogazione del servizio di assistenza sanitaria e assistenziale da parte delle strutture.