

Milano, 5 maggio 2020  
Prot. N. 1396/2020

Alla C.A.

Assessore al Welfare  
Giulio Gallera

Assessore alle Politiche Sociali, Abitative e Disabilità  
Stefano Bolognini

Al Dirigente  
U.O. Rete Territoriale  
Direzione Generale Welfare  
Claudio Rozzoni

Al Direttore  
DG Politiche Sociali, Abitative e Disabilità  
Giovanni Daverio

Al Dirigente  
Politiche di inclusione sociale e integrazione,  
sviluppo delle formazioni sociali, disabilità  
Dr Paolo Formigoni

**Oggetto: Riattivazione UDO semiresidenziali per persone con disabilità**

Gentilissimi,

L'art 8 del DPCM del 26 aprile definisce che le attività sociali e socio-sanitarie dei centri semiresidenziali per persone con disabilità, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario vengono riattivate secondo piani territoriali, adottati dalle Regioni, assicurando attraverso eventuali specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori.

Alla luce di tali disposizioni e in linea con il ruolo e le funzioni regionali, si condivide, come già espresso da più parti, l'opportunità che la **Regione dettagli nel proprio piano territoriale le linee di indirizzo generali** che devono essere seguite dai gestori nella fase di apertura dei

centri, lasciando poi al livello territoriale la definizione delle particolarità specifiche che attengono ad ogni singola unità di offerta; si suggeriscono quindi alcuni elementi dei quali tenere conto nella redazione del piano regionale.

- **La tutela della salute:** superfluo sottolineare come, in questa prima fase di ripresa, questo sia il principio cardine, sottolineato anche nell'art 8; nel piano regionale devono essere ben dettagliate tutte le regole per la prevenzione del contagio delle quali i gestori devono tenere conto per la riorganizzazione degli spazi e delle attività dei centri semiresidenziali. Tali "regole" costituiranno la cornice vincolante all'interno della quale dovrà trovare posto la riprogettazione delle UDO, che pur deve avvenire nel rispetto delle diverse specificità territoriali.
- **Una riflessione sulla revisione del progetto gestionale delle UDO:** occorre un riposizionamento delle attività realizzabili, sia rispetto alla loro tipologia, sia rispetto alla logistica, secondo i vincoli posti dalle misure di contenimento della diffusione del virus: per esempio, quali spazi devono essere obbligatoriamente riallestiti, e con l'attribuzione di quali funzioni specifiche.
- **Un nuovo progetto di gestione:** I gestori quindi, tenendo conto della cornice dettata dalle linee guida regionali, formalizzano un documento di riprogettazione, all'interno del quale trova posto anche uno specifico protocollo nel quale declinare l'applicazione delle misure di prevenzione e un disciplinare con l'indicazione delle procedure di pulizia e sanificazione degli ambienti e loro periodicità. I progetti di revisione delle UDO sociali (CSE e SFA) potranno essere validati dagli ambiti territoriali mentre quelli relativi alle strutture socio-sanitarie (CDD) dovranno essere sottoposti al vaglio delle ATS.
- **Revisione dei progetti personalizzati:** sarà la necessaria conseguenza della riorganizzazione delle unità d'offerta semiresidenziali con i nuovi criteri di funzionamento. Sarà inoltre fondamentale l'assenso delle persone con disabilità (ove possibile) e la collaborazione delle famiglie rispetto all'adesione al nuovo progetto; il ritorno al centro, infatti, va programmato sentite le famiglie, gli AdS, i tutori delle persone con disabilità per sondare innanzitutto la propensione al rientro e per rivalutare la loro situazione personale alla luce del periodo di "lockdown". Non si esclude una fase di convivenza di attività organizzate presso i centri e di attività domiciliari, a distanza o in altra forma ritenuta appropriata.
- **Muoversi all'insegna della sperimentazione e per piccoli passi:** E' comunque consigliabile prevedere una riapertura graduale, all'insegna della flessibilità, e che preveda inizialmente il reinserimento di piccoli gruppi di persone, su base volontaria, con orari di ingresso diversificati, se possibile con turnazioni, ampliando gli orari d'apertura.
- **Adeguate informazione e formazione degli operatori, delle persone con disabilità e dei loro familiari:** sarà quindi fondamentale per programmare la riapertura, fondare

una stretta collaborazione tra gestore, operatori, persone con disabilità e famiglie, le quali andranno adeguatamente informate e formate sulle nuove modalità di organizzazione e gestione delle attività e alla necessità di sostenere anche al domicilio tutte le misure di prevenzione utili a prevenire il contagio, oltre che a creare un canale efficace per una precoce segnalazione di possibili casi di contagio.

- **Rilevazione precoce di casi di contagio:** Prima della riapertura del centro, le autorità sanitarie garantiscono gli opportuni screening sanitari (tamponi o test sierologici) a tutti i lavoratori e ai frequentanti; successivamente all'avvio, si definisce un sistema di controlli periodici, per prevenire l'insorgenza di nuovi focolai.
- **Monitoraggio e valutazione:** Una volta riavviate le attività dei centri, occorrerà mettere in campo un sistema di monitoraggio efficace il quale, almeno inizialmente, dovrà essere costante e ravvicinato, per verificare a stretto giro l'andamento della ripresa, le eventuali criticità rilevate, le possibili soluzioni, la valorizzazione di buone prassi anche a vantaggio di tutta la rete delle UDO sociali e socio-sanitarie coinvolte.

Da ultimo, ci sembra importante sottolineare che una tale riorganizzazione darà sicuramente luogo a costi di gestione aggiuntivi rispetto a ciò che conosciamo, che stimiamo siano di notevole portata: la necessità di interventi di riorganizzazione logistica, anche strutturali, la riorganizzazione della presenza dello staff di operatori, le operazioni di pulizia e sanificazione, solo per citare alcune voci in modo sommario.

Sarà dunque necessario che vengano messi in campo più risorse di quelle fino ad oggi appostate, al fine di evitare il collasso di un intero sistema d'offerta. Si chiede quindi alla Regione di confermare le quote sanitarie già previste a sostegno delle UDO, ma con meccanismi di maggior flessibilità, oltre alla necessità di reperire ulteriori risorse (fondi regionali, fondi comunitari, etc) a vantaggio di tutte le UDO sia sociali che socio-sanitarie.

In caso contrario, il rischio è un aumento incontrollato delle rette di frequenza ai centri, che graveranno unicamente su famiglie e sui bilanci comunali.

Restiamo a disposizione per qualsiasi ulteriore approfondimento e confronto.

Con i migliori saluti.

Guido Agostoni  
Presidente Dipartimento Welfare  
ANCI Lombardia

Anna Meraviglia  
Coordinatrice Dipartimento Welfare  
ANCI Lombardia