

FONDERIA ABRUZZO 2017

CAUCUS:

SANITA' - WELFARE - PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

GRUPPO DI LAVORO: **TERRITORIO**
SOTTOGRUPPO: **CRONICITA' E DISABILITA'**

Nell'ambito del *caucus* **Sanità - Welfare - Pubblica amministrazione**, all'interno del gruppo di lavoro tematico dedicato al "**Territorio**", è stato creato uno specifico sottogruppo avente come focus le tematiche della "**cronicità e disabilità**", al quale hanno partecipato diversi stakeholder provenienti dal mondo istituzionale pubblico ASL - ASP - ARIT, dal privato sociale, dalle libere professioni dedicate al sanitario ed al sociale.

E' stata presa in esame, in particolare, la tematica del generale impoverimento del territorio sub-provinciale, in riferimento alla costante diminuzione del livello dei servizi di natura sanitaria, parasanitaria e sociale in generale, che costituisce fattore di spopolamento delle città di piccole dimensioni.

Si è parlato degli esempi delle cittadine di Penne e di Atri, delle conseguenze non solo a livello sanitario del depotenziamento delle strutture ospedaliere periferiche e della possibilità di contrastare tali conseguenze attraverso l'incremento dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali.

In tale ambito particolare rilievo assume il ruolo delle neo-costituite ASP - Aziende pubbliche di Servizi alla Persona, che occupandosi di tutto il perimetro esterno alla attività sanitaria, può divenire lo strumento attraverso il quale realizzare tutti i servizi di sostegno alla residenzialità non strettamente sanitaria, alla assistenza alla disabilità ed all'esercizio delle strutture diurne e residenziali.

Si è inteso proporre delle risposte all'esigenza di raggiungere sul territorio il rispetto del cd. **LEA - Livelli Essenziali di Assistenza**, istituendo il numero di posti letto di riserva pubblica (pari al 50% del fabbisogno complessivo), come indicati nella **D.G.R. 129 del 2017**.

A ciò aggiungasi che dette attività possono essere svolte recuperando le strutture già esistenti all'interno dei centri storici, molte delle quali già facenti parte del patrimonio immobiliare delle ASP.

Sono stati esaminati due casi esemplificativi:

Esempio 1 - PENNE

Si è posta la specifica attenzione all'esempio delle attività in corso nella città di **PENNE**, ove è in itinere l'attuazione di un **accordo di programma** tra REGIONE, ASL e ASP, che prevede il recupero di una struttura ASL mai utilizzata, in località Carmine, per lo svolgimento di attività socio-assistenziali, destinando la stessa alla istituzione di 60/80 posti in regime di **R.P.A. - Residenza Protetta Anziani**, comprendo in tal modo una parte del fabbisogno rilevato nella predetta D.G.R. 129 del 2017, e destinando nel contempo l'immobile del centro storico ove attualmente è sita la Casa di riposo allo svolgimento di attività sociali "diurne", che possano costituire sostegno al bisogno sociale del centro storico, contribuendo ad evitarne lo spopolamento.

Ciò anche alla luce del recentissimo indirizzo manifestato dal vertice regionale circa l'utilizzazione "circolare" ed "efficiente" tra le varie amministrazioni regionali degli immobili da ciascuna posseduti.

Tale indirizzo appare ancor più pertinente nel caso qui in esame, considerata la scelta della attuale Giunta di accorpare la Sanità ed il Sociale in un unico Dipartimento e di uniformare i distretti sociali a quelli sanitari, proprio per consentire una risposta adeguata alle esigenze degli utenti.

Esempio 2 - ATRI

L'ipotesi di lavoro relativa alla cittadina di **ATRI** è ancora più articolata e complessa, poiché la locale ASP dispone di un numero particolarmente rilevante di strutture immobiliari, che possono consentire di realizzare un vero e proprio "sistema" territoriale socio-assistenziale.

Mettendo a sistema le strutture, si può agevolmente realizzare sul territorio un articolato complesso di presidi prevalente carattere sociale, che spaziano dai centri diurni a quelli residenziali quali R.P.A. o R.S.A., che possono essere gestite in convenzioni tra Enti pubblici (ASL e ASP), anche impiegando le risorse umane della ASL provenienti dal dismesso presidio ospedaliero, di cui potrebbe essere utilizzata all'occorrenza anche parte dell'immobile.

Inoltre l'ASP avente sede ad Atri ha già avviato un percorso, molto efficiente, di inserimento lavorativo delle persone diversamente abili, presso la propria fattoria didattica e sociale, che potrebbe essere ulteriormente implementato a beneficio della nuova utenza.

Lo strumento giuridico che può utilizzarsi per articolare la collaborazione tra ASL ed ASP è, oltre quello delle *Convenzioni ex art. 15 L. 241/90* per specifiche attività, più in generale quello dell'*Accordo di programma ex art. 34 del TUEL*, a regia regionale, che prevede che per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento l'azione integrata e coordinata di comuni, regioni e di altri soggetti pubblici (ASL e ASP), previa convocazione di una conferenza tra i rappresentanti di tutte le amministrazioni interessate a cura del Presidente della Giunta Regionale o di un suo delegato (Assessore regionale).

E' quindi, in definitiva, una opportunità a costi ridottissimi, che consentirebbe per converso di realizzare servizi alternativi al ricovero ospedaliero, con risparmio di spesa e con miglioramento della fruibilità del territorio.