------ Messaggio Originale ------   
Da: \*\*\*\*\*   
A: \*\*\*\*

Inviato: \*\*\*\* 13 ottobre 2022 10:37   
Oggetto: Protocolli sanitari Covid19

*Egr.*

*- Assessore alla Sanità, Regione Piemonte*

*- DIRMEI, Asl Città di Torino  
- Direzione Sanità e Welfare, Regione Piemonte*

*- Direttore generale Asl\*\*\**

*- Direttore Distretto \*\*\* Asl\*\*\**

*- Direttrice Consorzio \*\*\**

*- Responsabile Comunità \*\*\**

*E p.c.*

*- Garante delle persone private della libertà personale*

*- Associazione UTIM Odv Torino  
- Fondazione promozione sociale onlus/Ets*

Il sottoscritto è tutore del sig. \*\*\*, persona con disabilità intellettiva in situazione di gravità ai sensi della legge 104/92, invalido civile 100%, non autosufficiente con diritto all’indennità di accompagnamento, inserito presso la Comunità alloggio \*\*\*\* di \*\*\*.

Scrive in relazione ai protocolli sanitari messi in atto per fronteggiare la Covid-19 nelle comunità socio-sanitarie residenziali per persone con disabilità intellettiva/autismo.

In particolare, richiama la prevista collocazione in isolamento delle persone con disabilità intellettiva/autismo grave in regime residenziale, qualora riscontrate positive al “tampone”.

Ed evidenzia la difficoltà a gestire persone con disabilità non autosufficienti poste in condizioni di isolamento (un ossimoro!) come succitato.

Nel rimarcare in tali casi di isolamento i gravi scompensi che le persone di cui trattasi subiscono, peraltro senza essere in grado di comprenderne le motivazioni, sottolinea con la presente come sia ancora purtroppo prevista l’esecuzione di “tamponi” anche in assenza di sintomatologia (ovvero di malattia) riconducibile alla Covid-19.

Il sottoscritto osserva che la situazione pandemica legata alla problematica in oggetto, come largamente confermato dalla comunità scientifica e come oramai evidente, non appare più pericolosa come due anni fa, bensì solo più diffusiva.

Per le considerazioni su esposte, il sottoscritto:

- sollecita cortesemente le Istituzioni sanitarie in indirizzo della presente a prevedere un adeguamento del protocollo di screening al fine di evitare le non più giustificate privazioni della libertà alle persone con disabilità intellettiva/autismo con conseguente nocumento per le stesse;

- in attesa di quanto appena sopra richiesto, data la situazione sanitaria presente ad oggi nella Comunità \*\*\*\* di \*\*\*\* dove è inserito il proprio tutelato, nella quale sono stati rilevati alcuni casi Covid19, il sottoscritto tutore comunica di autorizzare l’effettuazione del test antigenico (tampone nasofaringeo) per la sorveglianza Covid-19 al proprio tutelato SOLO qualora egli presenti sintomatologie riconducibili alla Covid19, al fine di evitargli condizioni non solo di disagio ma di vera e propria sofferenza nell’eventualità di un suo isolamento gratuito perchè asintomatico.

Cordiali saluti

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*