



MOZ 415

Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

MOZIONE

**Al Presidente del
Consiglio regionale della Lombardia**

Oggetto: misure urgenti per contrasto all'epidemia COVID-19

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

PREMESSO CHE

- l'andamento della curva epidemiologica degli ultimi giorni, evidenzia una nuova impennata di casi da COVID-19;
- Regione Lombardia anche in questa seconda ondata è la regione più colpita relativamente al numero dei contagi e dei decessi;
- la Commissione indicatori istituita dalla direzione generale del Welfare ha previsto che al 31 ottobre, potrebbero esserci circa 600 ricoverati in terapia intensiva e fino a 4.000 in terapia non intensiva;
- dato il numero in sensibile aumento dei soggetti risultati positivi, il tracciamento dei contatti sta diventando incontrollabile, come confermato dalle dichiarazioni del Direttore Generale e del Direttore Sanitario dell'ATS Città Metropolitana;
- data la situazione d'emergenza, per limitare la diffusione del virus è necessario intervenire sul trasporto pubblico locale aumentando le corse e il numero di mezzi e incentivare quanto più possibile lo smart working;

PREMESSO INOLTRE CHE

- nella Fase 1 dell'emergenza COVID-19 la Lombardia è stata la regione più colpita;
- durante la Fase 1 sono mancati totalmente gli approvvigionamenti di DPI all'interno degli ospedali, e tra i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta;
- all'interno delle RSA, purtroppo, si sono verificati numerosi decessi e le strutture che hanno prontamente risposto all'emergenza COVID-19, hanno dovuto sostenere costi ingenti, nonostante il mancato introito derivante dalle rette, a causa del blocco degli ingressi di nuovi pazienti disposto

da Regione Lombardia, per l'acquisto dei DPI e attività di sanificazione, a fronte di un'invarianza di costi fissi e del costo del personale imposto per l'accreditamento e per il mantenimento dello stesso;

- a causa della scarsità delle attuali risorse umane ed economiche all'interno delle RSA e delle RSD, le stesse sono in seria difficoltà nell'effettuazione dei tamponi al proprio personale sanitario;

- a causa del livello di sotto produzione, le RSA sono ora passibili di restituzione di parte del budget 2020 salvo un'opera di minuziosa rendicontazione delle spese sostenute per le giornate di degenza degli ospiti positivi la quale tuttavia comporta ulteriore impiego di risorse, già troppo scarse;

- a mezzo stampa si apprende che quattordici ospiti del Pio Albergo Trivulzio, già al centro di un'ondata di contagi e morti la scorsa primavera, sono risultati positivi al COVID-19, dopo gli esami di screening eseguiti nella settimana dal 12 al 16 ottobre u.s.;

- all'interno dell'Ospedale Galeazzi su 500 persone, 21 sono risultati positivi al COVID-19 tra gli operatori sanitari e amministrativi;

- all'Ospedale Sacco un medico, una ventina di infermieri, ma anche una decina di pazienti sono risultati positivi;

- durante la FASE 1 sono mancate le strutture per dimettere in condizioni di sicurezza i pazienti che avevano la necessità di essere seguiti con una piccola assistenza in attesa dell'esito negativo dei tamponi;

- l'individuazione tardiva delle succitate strutture ha causato l'occupazione dei letti all'interno degli ospedali da pazienti che avevano risolto la situazione clinica, ma non ancora negativi e che quindi non potevano essere dimessi, precludendo la possibilità di nuovi ricoveri;

CONSIDERATO CHE

- visto quanto accaduto durante la Fase 1 dell'emergenza COVID-19, in cui sono mancati totalmente i DPI, è necessario che vi sia certezza sugli approvvigionamenti dei DPI disponibili in Regione Lombardia;

- è necessario, per intervenire sull'andamento dell'epidemia, identificare rapidamente i luoghi in cui è avvenuto il contagio e i soggetti colpiti, così da avere la possibilità di circoscrivere in maniera mirata le eventuali chiusure di attività commerciali, aziende o servizi sociali;

- è necessario incrementare la capacità di fare tamponi e test, anche rapidi, per evitare rischi di contagi in caso di mancata e immediata comunicazione della positività, potenziando quindi gli organici dei laboratori con dirigenti e tecnici;

- è necessario attivare dei checkpoint, dove poter effettuare tamponi e test rapidi in sicurezza, chiedendo ai medici di base (su base volontaria) e agli infermieri di comunità, la disponibilità ad effettuarli;

- i test rapidi sono indispensabili anche per tutti i soggetti fragili che più di altri necessitano di attenzioni particolari. L'effettuazione del test rapido consentirebbe di monitorare velocemente la situazione nelle scuole, nei pronto soccorso e nelle strutture in cui sono ricoverati pazienti cronici come le RSA e RSD;

- vi è la necessità di individuare quanto prima le strutture per dimettere in condizione di sicurezza i pazienti che hanno necessità di essere seguiti con una piccola assistenza, considerando che alcune strutture che durante la FASE 1 erano state utilizzate, attualmente non hanno dato la loro disponibilità;

CONSIDERATO INOLTRE CHE

- durante la FASE 1 le USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) istituite con delibera del 23 marzo 2020, che avrebbero dovuto fornire una gestione domiciliare dei pazienti COVID dimessi dalle strutture ospedaliere o mai ricoverati, o con sintomatologia simil-influenzale di cui non è nota l'eventuale positività, di fatto si sono rivelate insufficienti a garantire il servizio per cui sono state istituite, e i MMG hanno avuto e hanno difficoltà a dialogare a causa anche della mancanza di un numero dedicato;

- ad oggi, a distanza di 7 mesi dalla loro istituzione, le USCA sono solo 46 su 200 previste, totalmente insufficienti a coprire il territorio lombardo e a rispondere all'emergenza in atto;

- è stato più volte dichiarato che durante la FASE 1 è venuta meno la medicina territoriale, ovvero si è verificata la mancata integrazione indispensabile tra ospedale e territorio, al centro del quale si pone il sistema delle cure primarie, attraverso i presidi sanitari territoriali e gli ospedali di comunità, luoghi in cui la medicina generale e l'assistenza primaria dovrebbero trovare la loro naturale organizzazione;

- i servizi territoriali, in base alla legge regionale 23/2015, avrebbero dovuto essere potenziati attraverso l'istituzione dei PRESST e dei POT, che avrebbero dovuto svolgere la funzione di filtro e supporto alla prevenzione primaria, al fine di evitare il sovraccollamento dei PS;

- durante la FASE 1 non sono stati sufficientemente rigidi i protocolli di sorveglianza attiva delle RSA;

- i medici e infermieri ospedalieri, unitamente ai Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta sono stati impegnati in prima linea a fronteggiare l'emergenza, privi dei DPI adeguati, e ciò ha determinato un elevato numero di deceduti anche tra il personale medico e paramedico;

- da tempo si dibatte sulla necessità di proteggere tutto il personale sanitario, non solo con DPI appropriati, ma anche attraverso l'effettuazione dei vaccini antinfluenzali;

- ai medici specializzandi, con la sola borsa di studio ministeriale e senza contratto di assunzione da parte della Regione, anch'essi impegnati in prima linea nell'attività di contrasto all'emergenza COVID-19, non è stato riconosciuto alcun compenso per il loro lavoro e attualmente risulta che, non

gli vengano neppure somministrati i DPI non essendo dipendenti delle ASST né che tantomeno gli vengano effettuati i tamponi;

- vi è la necessità cogente di un coordinamento efficiente degli ambiti intra ed extraospedalieri anche attraverso una continua e tempestiva comunicazione tra tutti gli attori del sistema sanitario;
- in questa fase d'emergenza l'assistenza domiciliare integrata (ADI) è quanto mai indispensabile per tutti quei soggetti fragili in situazioni di non autosufficienza di carattere temporaneo o parziale. Le tariffe per i gestori che effettuano attività ADI non sono state aggiornate ed è noto che i budget assegnati dalla Regione sono inferiori alle prestazioni che vengono erogate;
- è fondamentale che all'interno di tutti gli ospedali lombardi siano rispettati i protocolli e che ci siano, realmente, percorsi differenziati per pazienti COVID e non COVID al fine di limitare il diffondersi del virus e contenere il numero dei contagi;

IMPEGNA IL PRESIDENTE E LA GIUNTA

- a dare seguito alla delibera XI/2986 del 23/03/2020, implementando il numero delle USCA affinché ci sia una vera gestione domiciliare dei pazienti COVID e possano essere di supporto per valutare la reale necessità di ricovero di pazienti sospetti, evitando di saturare i Pronto soccorso;
- a dotare i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta di DPI sufficienti affinché qualora vi sia la necessità, possano recarsi in sicurezza presso il domicilio dei propri pazienti;
- a informare il Consiglio regionale sui dati relativi all'approvvigionamento di DPI disponibili in Regione Lombardia;
- alla luce dell'attuale curva epidemiologica dei contagi, a prevedere di erogare con tempestività il vaccino antinfluenzale a tutti gli operatori del sistema sociosanitario, unitamente ai DPI e incentivando l'utilizzo della visiera;
- ad accertarsi che all'interno di tutti gli ospedali lombardi siano differenziati i percorsi per pazienti COVID da quelli dei pazienti non COVID, al fine di limitare la diffusione del virus;
- a riconoscere ai medici specializzandi con la sola borsa di studio ministeriale e senza contratto di assunzione da parte della Regione, anch'essi già impegnati in prima linea nell'attività di contrasto all'emergenza COVID-19:
 - 1) un riconoscimento economico alternativo, come il pagamento della retta universitaria, come già richiesto nell'Ordine del Giorno 1187 approvato il 28/07/20;
 - 2) la somministrazione di DPI e la possibilità di effettuare i tamponi;
- a prevedere un maggior coinvolgimento per la gestione dell'emergenza anche dei medici che frequentano il corso di medicina generale;
- a intervenire tempestivamente sull'andamento dell'epidemia identificando rapidamente i luoghi in cui è avvenuto il contagio e i soggetti colpiti, così da avere la possibilità di circoscrivere in maniera mirata le eventuali chiusure di attività commerciali, aziende o servizi sociali, incrementando la capacità di fare tamponi e test anche rapidi;

- a prevedere l'effettuazione di test rapidi per tutti i pazienti fragili che più di altri necessitano di particolare attenzione, e ad estenderlo anche alle scuole;
- attivare dei checkpoint, dove poter effettuare tamponi e test rapidi in sicurezza, chiedendo ai medici di base e agli infermieri di comunità, la disponibilità ad effettuarli;
- ad incentivare l'utilizzo di tamponi rapidi per poter effettuare in tempi brevi la diffusione dei contagi;
- a mettere in atto tutte le azioni possibili per elaborare forme di protezione specifiche a seconda delle fasce di età;
- a riaprire le procedure di accreditamento di laboratori privati per il più rapido processo di tamponi e prelievi sierologici;
- per quanto riguarda le RSA e le RSD, prevedere gratuitamente l'effettuazione del tampone e del vaccino antinfluenzale per tutti gli operatori sanitari, il personale amministrativo e i degenti delle strutture, oltre a un contributo economico per colmare il mancato introito derivante dalle rette;
- per quanto riguarda le RSA, a prevedere una deroga rispetto al generale obbligo di restituzione del budget in ipotesi di livello di c.d. sotto produzione;
- ad individuare quanto prima, strutture idonee ad accogliere i pazienti che vengono dimessi dagli ospedali e devono stare in isolamento in attesa della negativizzazione;
- ad individuare quanto prima strutture idonee ad accogliere reparti geriatrici COVID;
- prevedere per i gestori ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) che, soprattutto, in questo momento stanno erogando un servizio fondamentale per tutti quei pazienti fragili non autosufficienti, un contributo in considerazione del fatto che, i budget assegnati dalla Regione sono inferiori alle prestazioni che vengono erogate e le tariffe giornaliere non vengono modificate da anni;
- estendere le prestazioni specialistiche ADI all'indirizzo delle RSA onde evitare che i degenti più fragili debbano recarsi presso gli ospedali;
- a far sì che venga rivista la DGR XI/2986 del 23/03/2020 che riduce le attività di apertura dello studio dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta al minimo indispensabile (solo su prenotazione e su sua valutazione di opportunità);
- a prevedere in tempi rapidi a un percorso di revisione della legge 23/2015 in Commissione Sanità e politiche sociali, soprattutto per quanto concerne la medicina territoriale.

f.to Niccolò Carretta (Gruppo Misto – Azione)

f.to Elisabetta Strada (Lombardi Civici Europeisti)

Documento pervenuto il 27 ottobre 2020

ore: 20.40