



## MOZIONE 355

### MOZIONE

Al Presidente  
del Consiglio Regionale

#### **OGGETTO: piano di sanità territoriale post Covid-19**

Il Consiglio Regionale della Lombardia

#### **premesse che**

la gestione di una pandemia quale quella determinata dall'infezione da SARS-CoV-2 prevede che si rafforzino le misure preventive, si avvii la sorveglianza attiva, adoperandosi per individuare precocemente i casi, così da isolarli, seguendo adeguate procedure gestionali e di contenimento, rintracciando accuratamente i contatti stretti per prevenire un'ulteriore diffusione;

nel fronteggiare tale emergenza - con una stima degli esperti che vede nella nostra Regione i soggetti affetti da Covid-19 5/10 volte più numerosi di quanto non si possa evincere dai dati ufficiali (*alla data odierna sono 89.442 i casi positivi da inizio pandemia*) - la sanità territoriale lombarda è persa fin da subito in difficoltà e non nelle condizioni di attivare adeguati servizi per i cittadini, lasciati da soli a gestire l'infezione al proprio domicilio, spesso senza neppure essere contattati dalle strutture sanitarie, mentre i Pronto Soccorso non hanno potuto reggere l'urto di migliaia di accessi di pazienti con infezione da SARS-CoV 2, facendo sì che il contagio dilagasse negli stessi presidi;

le stesse Unità speciali per la continuità assistenziale (USCA), volute da disposizioni nazionali per una gestione domiciliare dei pazienti Covid-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero, cruciali per una presa in carico tempestiva, assistendo i casi lievi prima che si aggravino e arginando al tempo stesso il contagio, diminuendone la letalità, non sono tuttora attivate in numero adeguato: previste una ogni 50mila abitanti, se ne contano, al mese di maggio, 44 su 200; di contro regioni con un numero di cittadini

notevolmente inferiore come l'Emilia Romagna e il Veneto presentano sul proprio territorio rispettivamente 81 squadre e 48;

#### **ricordato che**

la Lombardia, a differenza di altre regioni, ha deciso di non puntare su test sierologici e tamponi rino-faringei come strategia per arrestare i contagi e ancora oggi perdura la bassa capacità di eseguire tamponi e l'incapacità di incrementare le potenzialità giornaliere;

per far fronte all'emergenza epidemiologica da Covid-19 Regione Lombardia ha provveduto a sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, prestazioni di cui si sta programmando un graduale aumento con la richiesta trasmessa alle Direzioni di ASST, AREU, IRCCS Pubblici e Privati e ATS di formulare proposte di pianificazione (comunicazione Protocollo G1.2020.0017764 del 21/04/2020);

#### **atteso che**

nell'attuale fase di convivenza con il virus, con la ripresa di attività e spostamenti, è quanto mai necessario, al fine di monitorare la curva epidemica, attivare una completa sorveglianza sanitaria su tutta la Regione, ampliando il monitoraggio e la verifica della diffusione del contagio nella popolazione, così come definire le strutture ospedaliere dedicate espressamente alla cura dei casi di Covid-19;

#### **IMPEGNA LA GIUNTA E L'ASSESSORE COMPETENTE**

ad istituire immediatamente una struttura di programmazione sanitaria che provveda al coordinamento dell'assistenza territoriale e dei servizi sociali dei Comuni e garantisca:

- il tracciamento epidemiologico tramite test sierologici e relativi tamponi rinofaringei, incrementando al tempo stesso esponenzialmente la capacità di esecuzione e di analisi dei tamponi molecolari, mutuando le esperienze virtuose di altre Regioni;
- la piena realizzazione, entro la fine di luglio, del numero di Unità speciali per la continuità assistenziale (USCA), così da arrivare, come previsto dalla normativa nazionale, ad istituire una ogni 50 mila abitanti, disponendo il piano di assunzioni per il personale infermieristico così da avere una diffusione capillare delle cure tale da intercettare tempestivamente eventuali nuovi focolai epidemici;
- fin dall'assestamento di bilancio, le risorse dovute a copertura di prestazioni già somministrate e di futura erogazione per l'ADI e l'ADI Covid, disponendo la pianificazione dei tamponi e la dotazione di dispositivi di protezione, affinché possano erogare attività assistenziali in piena sicurezza;
- l'individuazione puntuale di strutture sanitarie da dedicare espressamente alla cura dei casi di Covid-19, con particolare riferimento alle province in cui è presente un unico presidio di secondo livello;
- l'erogazione, entro il mese di ottobre, delle attività di ricovero e ambulatoriali sospese per far fronte all'emergenza epidemiologica così da rispondere alla domanda di cura sanitaria della popolazione;
- la messa in rete di una piattaforma informatica di telemedicina e la fornitura per i medici di famiglia di tutte le dotazioni strumentali per svolgere la loro preziosa attività di diagnosi;

- la vaccinazione antiinfluenzale obbligatoria per i cittadini over 65, le categorie fragili e gli insegnanti, così da ridurre i fattori confondenti per il Covid-19 in presenza di sintomi analoghi. provvedendo all'immediato approvvigionamento;
- il sostegno sanitario per la corretta evoluzione delle ricadute psico-comportamentali indotte da stress correlato all'emergenza.

*Milano, 04 giugno 2020*

F.to Fabio Pizzul

F.to Maria Rozza

F.to Gian Antonio Girelli

F.to Samuele Astuti

F.to Carlo Borghetti

F. to Antonella Forattini

F.to Jacopo Scandella