

COVID-19 - L'ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE PER IL CONTRASTO ALL'EPIDEMIA

PROPOSTE OPERATIVE

Documento approvato dall'Ufficio di Presidenza di ANCI Lombardia, sentiti in seduta congiunta i Presidenti e Vice Presidenti dei Dipartimenti

In data 26 marzo ANCI Lombardia ha approvato un documento sull'emergenza coronavirus, nel quale viene richiamata l'attenzione dei referenti istituzionali dello Stato e di Regione Lombardia relativamente alla necessità di individuare una modalità permanente di confronto e condivisione nella gestione del contrasto alla diffusione del Covid19, della cura e dell'assistenza e delle successive prospettive di risarcimento, sostegno e rilancio al tessuto economico e sociale lombardo.

Per quanto riguarda il livello Regionale, nel documento, condiviso con i Presidenti e i Vice Presidenti dei dipartimenti di ANCI Lombardia, viene fatto esplicito riferimento alla DGR 23 marzo 2020 n. XI/2986, che istituisce le USCA, Unità Speciali di Continuità Assistenziali, adottata dalla Regione senza un adeguato confronto con la rappresentanza degli enti locali, pur nel clima istituzionale positivo di continuo raccordo tra ANCI e la Regione; di fatto, la DGR necessita di essere rinforzata sul tema dell'integrazione degli interventi sanitari con quelli socio assistenziali, che già vengono svolti dai servizi comunali in collaborazione con il Terzo Settore, fin dall'inizio di questa emergenza.

Nella consapevolezza che è sul territorio che si gioca una partita importante non solo nella prevenzione al contrasto alla diffusione del virus, ma anche nel momento della cura e del delicato percorso post-acuzie, complementare al grande sforzo in atto all'interno dei presidi ospedalieri, ANCI Lombardia ha inteso sottolineare come il primo presidio territoriale in questa emergenza venga svolto dai Comuni, su una molteplicità di fronti:

- per il ruolo svolto dai Sindaci quali autorità sanitaria locale e di pubblica sicurezza;
- per la programmazione, organizzazione e gestione di interventi di natura sociale, attivati in favore dei più fragili;
- per l'importanza dello scambio dei flussi informativi, cui possono concorrere i comuni, fondamentali per l'implementazione dei dati volti a individuare le situazioni dei cittadini fragili presenti nei nostri territori;
- per il presidio, peraltro già attivo, tenuto da parte dei comuni sulle situazioni di quei cittadini che sono sottoposti a quarantena domiciliare o che, sempre più numerosi, vengono dimessi dagli ospedali, stabilizzati ma ancora positivi e riconsegnati al territorio perché se ne prenda cura.

La comunicazione inviata da ANCI Lombardia chiedeva alla Regione di recepire alcune proposte concrete **di modifica e integrazione della DGR 2986, chiedendo:**

- L'Integrazione dell'unità di crisi regionale con un referente espresso dagli enti locali;
- Il Coinvolgimento nel coordinamento territoriale presso le ATS a livello programmatico e organizzativo dei presidenti dei Distretti/Ambiti e dei coordinatori degli uffici di piano, snodo essenziale per strutturare il coinvolgimento dei Sindaci e dei Comuni.
- La Valorizzazione del contributo dei soggetti del terzo settore, partner fondamentali per raggiungere, con le differenziazioni necessarie, tutti i soggetti interessati.
- Una pianificazione efficace per garantire una immediata e capillare distribuzione di DPI anche per tutto il personale comunale e del sistema socio sanitario e assistenziale impegnato sul territorio.

Ribadiamo e riconfermiamo l'importanza e la necessità delle azioni sottolineate con la nota del 26 marzo u.s. qui richiamata e, stante il perdurare e l'aggravarsi dell'impatto dell'emergenza sui territori, è doveroso e urgente da parte nostra aggiungere ulteriori elementi di dettaglio, per dar voce alle ormai numerosissime sollecitazioni e segnalazioni di criticità provenienti dai nostri Comuni.

- Perché la loro azione sia realmente capillare e considerato che il bacino di alcune ASST è vastissimo, occorrerebbe prevedere più USCA in ogni ASST, e in ogni caso, **in numero sufficiente a coprire efficacemente tutto il fabbisogno dei diversi territori lombardi, avendo cura di porre particolare attenzione alle province / zone più colpite.** Il livello ottimale sarebbe quello di prevedere una Unità Speciale per ogni Ambito Territoriale, coinvolgendo all'occorrenza, attraverso specifici accordi, anche gli ambulatori privati. Su questo punto è **fondamentale che ogni ATS agisca di concerto con il Presidente del Consiglio di Rappresentanza e con i relativi presidenti di Distretto.**

- inoltre, occorre prevedere un luogo di **coordinamento capillare territoriale del contrasto all'emergenza**, uno snodo **fondamentale per tenere insieme gli interventi territoriali di natura sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale**; un raccordo operativo che comprenda rappresentanze dell'USCA, dell'ADI-COVID, delle Cure palliative domiciliari, dei MMG e degli Infermieri, delle dimissioni protette, degli Ambiti territoriali (referenti politico e tecnico). **E' questo il luogo dove deve avvenire la comune definizione dei flussi informativi, dei modelli organizzativi condivisi, (modelli agili di intervento graduati per intensità di cura necessaria ove si indicano ruoli, funzioni, passaggi comunicativi tra i soggetti della rete territoriale, per ogni tipologia di casistica domiciliare - anziani, fragili, quarantena, dimissione COVID+, persone con sintomi ma non accertate, etc. -).** Modelli che potrebbero essere assunti a partire da uno schema base condiviso a livello regionale.

- E' questo luogo di raccordo e coordinamento, supportato dai modelli organizzativi citati, che consente anche il **puntuale monitoraggio dei soggetti in quarantena e in isolamento fiduciario**, nonché il monitoraggio da effettuarsi a livello locale per gli altri casi in carico; una attività fondamentale, efficace solo se condotta in sinergia tra le organizzazioni e i professionisti

delle diverse aree di intervento, sanitaria e sociale. E' sempre a questo livello che sarebbe opportuno strutturare un interlocuzione e un collegamento con le **Prefetture** per quanto di loro competenza in questa emergenza, come coordinamento della Protezione civile, che non può che beneficiare di una rete dei servizi sociali, risorsa formidabile sui territori.

- Resta ancora più che mai attuale il tema della **adeguata protezione degli operatori** impegnati in prima linea nelle azioni territoriali: non solo MMG/PLS, infermieri dell'ADI e delle cure palliative domiciliari, ma anche ASA e OSS dei servizi comunali SAD, delle strutture residenziali per anziani e disabili, e così via: occorre anche strutturare una attività di screening e rilevazione del grado di salute non solo sui profili sanitari ma anche sul personale socio assistenziale in forza nei comuni e nelle Unità di Offerta di tipo sociale e socio-sanitario. Come già detto, prerequisito dell'intervento territoriale è garantire la protezione degli operatori, con la fornitura costante di DPI che la Regione deve garantire.

- Si segnala infine la necessità da parte della Regione, con le proprie articolazioni, di individuare nei territori strutture residenziali opportune per il ricovero di persone ancora COVID+ in dimissione dagli ospedali ma non ancora in grado di rientrare al domicilio. Anche su questa partita i Comuni stanno collaborando in virtù della capacità di interlocuzione capillare dei Sindaci con le strutture del proprio territorio; ma se tale azione deve essere funzionale rispetto all'individuazione di strutture che siano realmente idonee allo scopo, occorre che vengano definite delle linee guida a supporto, al fine di coordinare questa azione sia nella dimensione territoriale, che nella dimensione più verticale con le ATS e le Prefetture.

Tutto ciò premesso, nello spirito collaborativo che ha sempre caratterizzato l'ANCI, si chiede un confronto urgente con gli Assessori al Welfare Giulio Gallera e alle Politiche Sociali, Stefano Bolognini, con le relative direzioni, al fine di confrontarsi in merito ed individuare strategie operative comuni, da approfondire ulteriormente rispetto agli ultimi passaggi già effettuati con i diversi livelli interessati.

Sarebbe opportuno che a tale confronto partecipassero anche rappresentanze dell'Ordine dei Medici e degli Infermieri.

Milano, 3 aprile 2020