



## Prime Note per la Commissione Regionale COVID 19

### Premessa :

Con questa nota vorremmo mettere l'accento su una criticità di sistema riferita ai Dipartimenti di Prevenzione, tema che ha pochissima "audience" nella programmazione sanitaria della Regione Lombardia, nei media e nelle analisi sugli errori nella gestione del COVID 19, con l'esclusione di alcune affermazioni anche prestigiose (di Ranieri Guerra dell'OMS, del Prof. Lo Palco, del virologo Palù, del prof. Brusaferrò, del Ministro Speranza).

**Sicuramente alcune criticità generali della gestione Lombarda della emergenza COVID sono sotto l'attenzione generale:**

- 1. numero di casi in rapporto agli abitanti, mortalità elevata, n° di ricoveri in terapia intensiva, dimessi guariti etc., insomma occorre iniziare dai dati epidemiologici** da cui nessuna analisi corretta può prescindere (*vedi Allegato della Associazione Nazionale Epidemiologi AIE*)
- 2. mancata istituzione per tempo di altre zone rosse come hanno fatto altre Regioni**
- 3. la questione gravissima delle RSA e delle Residenze e dei Centri per Disabili**
- 4. analisi sulla capacità del sistema lombardo di fare i tamponi diagnostici**, limitati nella fase 1 dell'epidemia ai soli casi che si recavano in Pronto Soccorso, escludendo completamente l'accertamento diagnostico dei casi sospetti domiciliari, inficiando così una più completa analisi epidemiologica, limitando la corretta gestione e trattamento clinico e favorendo la diffusione dell'infezione tra i contatti familiari. A tal proposito si evidenzia che al 26 maggio la Regione del Veneto ha processato 602.252 tamponi a fronte di 19.105 casi Covid, mentre la Regione Lombardia, con il doppio della popolazione, ha processato 685.058 tamponi a fronte di 87.417 casi Covid. *Come mai il Veneto è riuscito a processare, in rapporto alla popolazione, quasi il doppio dei tamponi della Lombardia? Come mai i Laboratori di prevenzione delle ATS non sono stati coinvolti nell'analisi tamponi?*
- 5. confusione sui test sierologici e sui ruoli dei vari attori.** Nella DGR 3131 del 12/05/2020 si affida alle ATS il compito di *restituire all'utente i referti degli esami sierologici*, richiesta quanto meno singolare, dato che ATS non ha compiti erogativi, e priva di ogni riferimento organizzativo. Nella stessa DGR, si afferma che la positività al test sierologico con metodica CLIA o ELISA effettuato al di fuori del SSR comporta l'effettuazione del tampone diagnostico ma non esplicita il percorso operativo. La mancanza di percorsi operativi chiari e organizzati è una costante di quasi tutti gli atti deliberativi in materia di emergenza Covid, evidenziando l'incapacità della stessa Regione di districare la confusa matassa di ruoli e funzioni affidati alle ATS e ASST che lei stessa ha creato con la Legge di riforma 25/2015.
- 6. Completezza ed efficacia del sistema informativo dedicato all'emergenza Covid.** Solo nella DGR 3114 del 07/05/2020 si affronta in modo sistemico il nodo dei sistemi per la sorveglianza Covid prevedendo, come evoluzione, una funzionalità per la segnalazione dei contatti. *Ciò vuol dire che fino al 7 maggio non era attiva una piattaforma informatica di segnalazione e condivisione dei contatti anche tra diverse ATS? Esisteva/Esiste un*

*sistema integrato in rete tra segnalazione dei casi sospetti, referti di laboratorio e attività di inchiesta epidemiologica/contact tracing per la tempestiva presa in carico delle attività di sorveglianza?* Manca inoltre nel sistema qualsiasi riferimento al luogo della collettività frequentata dal caso, rendendo impossibile risalire ad eventuali cluster di casi presenti ad esempio in un ambiente di lavoro.

7. **insufficiente disponibilità della dotazione di tutti i DPI** utili: mascherine (*di vario tipo a seconda del livello di rischio*), camici mono uso, sovrascarpe, visiere, ad iniziare dalle strutture sanitarie e sociosanitarie. Non sono inoltre sempre state chiare le indicazioni di quali DPI utilizzare nelle diverse situazioni.
8. **mancata messa in campo da subito** di indicazioni e del potenziamento di risorse umane e tecnologiche (ad esempio per la telemedicina) e **inadeguatezza della medicina territoriale** (non certo da attribuire ai MMG e PLS, USCA, infermieri territoriali, assistenti sanitari, etc.) .
9. **Regione Lombardia (vedi dati su ricerca allegata) sembra non avere potenziato da anni la ricerca operativa PASSI sugli anziani**, mettendo invece in campo la fallimentare sperimentazione sui Cronici con i risultati che sono sotto gli occhi di tutti: invito alla ospedalizzazione e insufficiente coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, depotenziamento della prevenzione, invece indispensabile per un adeguato funzionamento della medicina di territorio, tema oramai assodato.

**Ma vi è una criticità grave che non è stata sufficientemente evidenziata, ovvero la mancata attivazione tempestiva** (responsabilità, indicazioni, potenziamento delle risorse umane e tecnologiche) dei **Dipartimenti di prevenzione (in Lombardia DIPS)**.

Pensiamo che solo il 28 e 29 maggio a 100 giorni dall'inizio della pandemia sono stati convocati in videoconferenza per la prima volta i Direttori dei Dipartimenti e dei Servizi di prevenzione di Regione Lombardia! (*vedi allegato*).

La sistematica volontà di non attivare i Dipartimenti di Prevenzione è confermata dalla esclusione di professionisti degli stessi nella composizione del Comitato Tecnico istituito da Regione Lombardia per l'avvio della Fase 2.

L'Assessorato e i suoi dirigenti hanno per 100 giorni convocato solamente i Direttori Generali, che in alcune occasioni hanno coinvolto solo marginalmente i Servizi dipartimentali sulle proprie specifiche materie, rendendo quindi più complessa e problematica la gestione dell'emergenza oltre che dell'attività ordinaria.

**I Dipartimenti di prevenzione sarebbero stati (in Fase 1), sono e saranno fondamentali** oggi in Fase 2 e in futuro in tutte le loro articolazioni per i vari campi di intervento:

- **malattie infettive e vaccinazioni** (divise purtroppo tra ATS e ASST!), sia nell'opera coordinata di tracciamento dei contagi, nelle inchieste epidemiologiche, nella somministrazione delle vaccinazioni infantili e negli adulti (che ovviamente sono in potenziamento).
- **salute e sicurezza sul lavoro**, fortemente scoraggiata dall'Autorità Regionale (a differenza di altre regioni) dall'occuparsi della propria materia in Fase 1 e poco in Fase 2. In parte i Servizi hanno organizzato su propria iniziativa ed in autonomia la propria attività aumentando il rischio di disomogeneità nei diversi territori.
- **salute e ambiente** (non sono infatti risolti i problemi di inquinamento da agenti chimici e fisici, la questione delle aree dismesse o della gestione dei rifiuti industriali).

- andrà fortemente rafforzata anche **la promozione degli screening oncologici o su altre patologie croniche** ...oggi fortemente penalizzati dalle problematiche di organizzazione nelle strutture sanitarie.
- andranno sempre più mobilitati anche **gli altri Servizi** utilizzati solo per i contatti telefonici o addirittura messi in smart working a smaltire le pratiche arretrate, e distolti da attività di ausilio alla prevenzione dei contagi e delle criticità tradizionali mediante la loro specifica professionalità (es. SIAN per controlli negli esercizi pubblici e aziende alimentari, veterinari nella filiera specifica, sanità pubblica negli ambienti di vita, etc ....)

Proprio sulla valorizzazione delle competenze dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione ricordiamo l'esperienza della Regione Veneto che ha da tempo, anche in periodo COVID, una programmazione interservizi e che in modo trasparente pubblica i risultati dei controlli.

Ovviamente il condizionamento e il silenzio imposto a dirigenti, funzionari, operatori (*vedi le interviste al Prof. Massimo Galli del Sacco*), ha pesato, rallentando fortemente le attività di tracciamento dei contatti, di prevenzione, di verifica delle misure di prevenzione e protezione negli ambienti di vita e di lavoro messe in atto dai cittadini e dagli esercenti attività lavorative.

***Occorre che la Commissione acquisisca ufficialmente le indicazioni che Regione Lombardia ha dato dal 20 febbraio per la gestione dei controlli su casi potenziali, ma anche gli atti ufficiali di orientamento–riorganizzazione dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione.***

#### **Priorità:**

due sono le questioni di fondo da cui dipende la diffusione o il contenimento del virus, di cui chiedere conto subito:

1) come si sta operando in tutta la Lombardia per superare le criticità anche informatiche **sulla ricerca dei nuovi casi e dei contatti stretti?** *quando una persona ha sintomi sospetti COVID si è in grado di isolarla e fare subito il tampone? Si è in grado di individuare subito i possibili contatti stretti, metterli in quarantena ed eseguire il tampone? (vedi le lettere della Associazione Italiana di Epidemiologia e quella sulla integrazione dei sistemi informativi della Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione, entrambe sul sito [www.ciip-consulta.it](http://www.ciip-consulta.it)).*

*L'ambiente familiare permette questo isolamento? Ricordiamo a tale riguardo la fatica che ATS e Comune di Milano hanno fatto per il pieno utilizzo ad esempio dell'Hotel Michelangelo. Sarebbe comunque utile una mappa dei luoghi messi a disposizione per l'isolamento*

2) come si controllano **le misure di prevenzione e protezione nelle imprese?** *Con quali strumenti, con quanto personale e di che professionalità? Quante Imprese area per area? con quali criteri sono scelte? Report sui risultati almeno settimanale e pubblico come fa la Regione Veneto.*

*I controlli sulle procedure anti Covid, dopo le indicazioni del Ministero degli Interni, sono effettuati da molti soggetti con il coordinamento della Prefettura: forze dell'ordine, vigili urbani, ispettorato del lavoro, servizi ATS (non solamente quelli di salute e sicurezza sul lavoro, ma anche tutti gli altri sugli Ambienti di vita, Alimenti, Veterinari)? etc.*

**Per quanto riguarda la salute e sicurezza sul lavoro aspetti importanti da verificare sono:**

-**il coordinamento di ATS con i Medici Competenti e di questi con i MMG su casi sospetti**, sia di tipo clinico che nei casi positivi alle indagini effettuate in azienda (test sierologici e poi tamponi)

- **l'ascolto dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

*Per quanto riguarda i Servizi ASL occorre ricordare che la persistenza di tutti gli altri rischi nei luoghi di lavoro, impone che le poche (attuali) forze dei servizi dei Dipartimenti di prevenzione*

mirino il più possibile gli interventi di assistenza e controllo, possibili proprio per la conoscenza che i Servizi ATS hanno del territorio.

### Alcune prime domande

- Come la Regione intende **potenziare il sistema sanitario pubblico**, anche rivedendo in modo sostanziale la legge regionale 25/2015, **compresi i Dipartimenti di Prevenzione** in modo stabile? numeri, ATTI, impegni di utilizzo dei fondi governativi, europei, dei fondi regionali;
  - **Quale sistema di verifica e controllo** è previsto alla luce del Decreto Ministero Salute del 30/04/2020 “Adozione dei criteri relativi al monitoraggio del rischio sanitario di cui all’allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020”? Il report del monitoraggio indicatori sarà pubblicato periodicamente sul sito web regionale?
  - **Come e in che tempi la Regione intende procedere alle assunzioni per gli operatori sanitari per tutto il sistema sanitario (Dipartimenti di prevenzione compresi !)** e alla stabilizzazione dei precari? Come si intendono sbloccare i concorsi fermi?
  - **Sono previste Borse di studio per le Università?**
- **Come si intende potenziare la medicina territoriale (ad esempio facilitazione di studi collettivi dei Medici di famiglia, assunzione di infermieri e ASV territoriali, potenziamento della tele medicina, assistenza domiciliare integrata)?**
  - **Si prevede un potenziamento di tutti i Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione, tenendo conto del fatto che tutte le attività legate alla pandemia sono aggiuntive a quanto già in precedenza previsto, e che anche molte attività precedenti sono rese, direttamente o indirettamente, assai più gravose (es. vaccinazioni dell’infanzia e degli anziani, le attività di vigilanza nei luoghi di vita e di lavoro ...)?**
- **Come garantire trasparenza nelle indicazioni sui controlli?**
  - Come la Regione intende **favorire il lavoro comune** tra Servizi e Enti, sia tra i Servizi che tra **sistemi informativi** delle ATS, INAIL, INPS; Ispettorato Nazionale del Lavoro per esaminare e tracciare meglio i casi nelle aziende? (vedasi lettera già citata su sito [www.cijp-consulta.it](http://www.cijp-consulta.it)).
  - **E’ prevista una revisione – necessaria riteniamo- dei Criteri di Accreditamento, anche per le RSA?** In alcune Regioni (ad es. Emilia-Romagna) i criteri di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie sono più stringenti (numero e tipologia operatori per unità, attrezzature, ...).

Grazie dell’attenzione e rimaniamo a disposizione

29 maggio 2020

#### Riferimenti

Eugenio Ariano	<a href="mailto:eugenio-ariano@live.it">eugenio-ariano@live.it</a>	3271764778 ( Lodi )
Massimo Arvati	<a href="mailto:massimo.arvati@alice.it">massimo.arvati@alice.it</a>	3397359489 ( Mantova )
Laura Bodini	<a href="mailto:lalla.bodini@alice.it">lalla.bodini@alice.it</a>	3482629933 ( Milano)=
Ettore Brunelli	<a href="mailto:ettore.brunelli@gmail.com">ettore.brunelli@gmail.com</a>	3396054104 ( Brescia )
Susanna Cantoni	<a href="mailto:susannacantoni@live.it">susannacantoni@live.it</a>	3357528616 ( Milano)
Roberto Cecchetti	<a href="mailto:famigliacecchetti@virgilio.it">famigliacecchetti@virgilio.it</a>	3394197524 ( Monza e Brianza )
Simonetta Chierici	<a href="mailto:simonettachierici51@gmail.com">simonettachierici51@gmail.com</a>	( Milano )
Bruno Pesenti	<a href="mailto:bruno.pesenti2@gmail.com">bruno.pesenti2@gmail.com</a>	3357238578 ( Bergamo )

Sito SNOP [www.snop.it](http://www.snop.it)