



DATA _____

MOZIONE A OGGETTO

istituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)

PREMESSO CHE

l'art. 8, decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14, ha disposto l'istituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), attive tutti i giorni, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, e formate da medici, con lo scopo di garantire la diagnosi, monitorare le infezioni e prendere in carico a domicilio i pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero. La disciplina statale (si confronti, oggi, l'art. 4bis, decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, che riproduce la disciplina originariamente recata dall'art. 8, d.l. n. 14/2020) dispone, inoltre, l'istituzione di una USCA ogni 50.000 abitanti – 200, quindi, per la Lombardia – e ne ha finanziato il potenziamento (secondo gli ultimi dati disponibili ad oggi sono solo 42 le sedi operative in Regione);

PREMESSO INOLTRE CHE

- in base alla delibera di Giunta di Regione Lombardia n. XI/2986 del 23 marzo 2020, di recepimento della disciplina statale e che richiama direttive ministeriali, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta non possono visitare in presenza i pazienti con sintomi riconducibili a COVID-19, dovendo invece ricorrere al *triage* telefonico. La stessa delibera espressamente dispone che è necessario mantenere attiva per tutto l'anno 2020 la sorveglianza sindromica secondo le modalità indicate;
- l'impossibilità di una accurata valutazione clinica con visita in presenza da parte del pediatra, che deve affidarsi al solo consulto telefonico, rischia di indurre i genitori ad un inappropriato accesso presso i Pronto Soccorso pediatrici già in questo momento gravati di lavoro, e porta ad esecuzioni di tamponi in alcuni casi evitabili;
- la mancata o ritardata valutazione clinica espone il bambino al rischio di sviluppare complicanze legate ad una diagnosi tardiva, che non permette di attuare provvedimenti o terapie al momento opportuno e, proprio per questa ragione, si evidenzia un aumento dei ricoveri in terapia intensiva e delle complicanze legate a malattie pediatriche non riconosciute e non trattate tempestivamente;

CONSIDERATO CHE

il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (in Gazzetta Ufficiale - Serie generale - n. 128 del 19 maggio 2020, SO n. 21/L), convertito, con modificazioni, dalla legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77, all'art. 1, co. 5, stabilisce che *“Al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunità, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati COVID-19, anche supportando le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché di tutti i soggetti di cui al comma 4 [soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità], le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono, in relazione ai modelli organizzativi regionali, utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020, con infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, in numero non superiore a otto unità infermieristiche ogni 50.000 abitanti”*;

inoltre, il comma 6 del medesimo articolo prevede, per l'anno 2020, l'ulteriore spesa di euro 61.000.000, a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020, disponendo, altresì, per la funzionalità delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale, che è consentito anche ai medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni di fare parte delle stesse;

infine, il comma 7 dispone che *“ai fini della valutazione multidimensionale dei bisogni dei pazienti e dell'integrazione con i servizi sociali e socio sanitari territoriali, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a supporto delle Unità speciali di continuità assistenziale [...] possono conferire, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a professionisti del profilo di assistente sociale, regolarmente iscritti all'albo professionale, in numero non superiore ad un assistente sociale ogni due Unità per un monte ore settimanale massimo di 24 ore”*, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020;

RILEVATO CHE

durante l'esame del decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83 (“Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020”), la Camera dei deputati ha approvato un ordine del giorno, presentato dalla deputata Stefania Mammì, concernente l'istituzione dell'infermiere scolastico, quale figura necessaria a consentire la frequentazione della scuola in totale sicurezza, nonché funzionale a garantire il rispetto del diritto alla salute degli alunni e del personale scolastico;

PRESO ATTO CHE

è necessario costituire concretamente una figura che assuma la competenza della sanità scolastica sul territorio e che sia punto di riferimento per le scuole, sia in funzione della gestione dell'emergenza da COVID-19, sia in funzione di osservatorio privilegiato della sanità pediatrica;

Tutto ciò premesso,

si impegnano il Sindaco e la Giunta Comunale

1. Ad attivarsi, nelle modalità ritenute di competenza, presso l'ATS e Regione Lombardia al fine di istituire sul territorio comunale una USCA;
2. A richiedere che la USCA costituita diventi centro sanitario di riferimento con funzioni di gestione sia della sanità scolastica sia nell'assistenza ai malati del territorio.

Consiglieri comunali

Movimento 5 Stelle
