

● Milano ● Bergamo ● Brescia ● Torino ● Cremona ● Piacenza ● Monza Brianza
 ● Reggio Emilia ● Padova ● Modena

Emergenza COVID-19

Riflessioni e proposte

del Dipartimento Salute PD Brescia

- Direzione Provinciale PD - Martedì 14 Aprile 2019 -





Emergenza COVID-19 - Riflessioni e proposte del Dipartimento Salute PD Brescia

Obiettivi del documento:

Puntare ad una visione condivisa all'interno del PD BS su:

- ***principali criticità in Lombardia e a Brescia***
- ***linee di azione prioritarie nell'immediato***
- ***linee di azione per avviare la ripartenza***
- ***problemi che dovranno essere affrontati dopo***

Metodo:

Esplicitare anche indirizzi tecnico-organizzativi:

- ***per evidenziare la fattibilità delle nostre proposte***
- ***in quanto hanno rilevanza anche politica***



le principali criticità delle risposte date dal sistema sanitario locale e regionale all'emergenza epidemica

***è mancata una strategia complessiva,
supportata da adeguate competenze tecniche,
in grado di mettere insieme, articolare e collegare
gli approcci***

- epidemiologico***
- preventivo***
- clinico***

***nelle diverse fasi,
come deve avvenire in particolare al sopraggiungere
di una emergenza di sanità pubblica***



le principali criticità delle risposte date dal sistema sanitario locale e regionale all'emergenza epidemica

criticità nodali difficili da comunicare alla popolazione

- *separazione tra ATS e ASST*
- *l'Assistenza Primaria, nei Distretti, deve essere il perno
(Igiene+Medici di Famiglia+Farmacie+Consultori+Salute
Mentale+Residenze-Centri per Anziani-Disabili+Cure
Domiciliari+Unità di Valutazione... MA ORGANIZZATI E GOVERNATI)*
- *...e non può essere l'Ospedale a produrre salute*



linee di azione prioritarie per far fronte nell'immediato all'emergenza epidemica

1. **TUTELARE GLI OPERATORI SOCIO-SANITARI**, evitando assolutamente che si contagino e si ammalino, anche per salvaguardare la **continuità delle cure** ed evitare che diventino **veicolo d'infezione**
2. Definire, pubblicare e implementare il **PIANO, LOCALE E REGIONALE, DI GOVERNO DI TUTTE LE AZIONI** per l'emergenza covid-19, supportato da **competenze professionali precise**, che preveda e unisca gli aspetti **preventivi**, di **monitoraggio-assistenza-cura territoriale**, di **accesso graduato** ai livelli di cura più complessi, di rimodulazione e sviluppo straordinario della **rete ospedaliera**.



linee di azione prioritarie per far fronte all'epidemia nell'immediato

3. Attivare immediatamente per ogni ATS **UN UNICO GRUPPO DI LAVORO IGIENISTICO, COMPOSTO DA TUTTI GLI OPERATORI DELLA PREVENZIONE DI ATS E DELLE ASST**, governato da **una sola catena di comando** chiaramente definita esplicita e responsabilizzata
4. Affidare al dipartimento cure primarie di ogni ATS, supportato da competenze professionali precise, il **GOVERNO DELL'INSIEME DEI SERVIZI SANITARI DI BASE** secondo **obiettivi di sanità pubblica** e non in una logica certificativo-amministrativa
5. **DOTARE OGNI STRUTTURA RESIDENZIALE** dei **DPI** necessari a proteggere gli operatori e i **supporti** necessari a consentire il normale funzionamento delle strutture stesse, soprattutto quelle più colpite dall'epidemia



Le linee di azione per avviare il processo di riammissione al lavoro dei guariti e ripresa graduale di tutte le attività

- 1. ATTIVARE STRUTTURE INTERMEDIE** per ospitare e assistere temporaneamente persone con sintomatologia che non richiede l'ospedalizzazione ma che **non possono rimanere a domicilio**
- 2.**
 - Pianificare la **PROGRESSIVA RIAPERTURA DI TUTTE LE ATTIVITÀ CLINICHE OSPEDALIERE**, con un disegno che coinvolga l'intera rete e che valorizzi le **specificità** di ciascuna struttura
 - Attraverso l'apporto dei medici e degli operatori individuare e attivare la **RETE DELLE STRUTTURE DEDICATE AI MALATI COVID** per **bassa, media e alta intensità di cura.**
 - **DECENTRARE LA CONSULENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE NEI PRESIDI TERRITORIALI**, in modo da **contenere l'afflusso** di persone nei contesti ospedalieri



Le linee di azione per avviare il processo di riammissione al lavoro dei guariti e ripresa graduale di tutte le attività

- 3. RIAPRIRE GRADUALMENTE LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE APPENA POSSIBILE** garantendo condizioni di **sicurezza** e riammettendo nel sistema produttivo solo **soggetti controllati** in modo da evitare nuovi contagi
- **Tavolo presso la Prefettura** (ATS, datori di lavoro e sindacati), per valutazione piani sicurezza aziendali
 - **Piano sicurezza aziendali** di contrasto diffusione COVID, coinvolgendo i medici competenti;
 - **Criteri di riferimento univoci definiti da ATS** per esecuzione-valutazione indagini laboratoristiche di verifica della non contagiosità e dell'acquisizione di immunità nei lavoratori



I problemi che dovranno essere affrontati una volta raffreddato lo sviluppo epidemico

1. Va rapidamente e sostanzialmente **RIFINANZIATO IL SSN**, allo scopo di raggiungere gli obiettivi di tutela di salute pubblica e individuale.
2. L'attuale **FRAMMENTAZIONE DEL SSN VA RICOMPOSTA** in un'ottica di governo unitario, efficiente e solidale, capace di garantire su tutto il territorio nazionale adeguati livelli di assistenza e la capacità' di affrontare emergenze nazionali.
3. Va completamente **SUPERATA LA DIVISIONE DI FUNZIONI E RISORSE TRA ATS E ASST** rivedendo radicalmente l'assetto organizzativo-istituzionale del servizio socio-sanitario lombardo.
4. La **CAPACITÀ DI FARE PREVENZIONE DELL'INTERO SISTEMA REGIONALE** e locale va reindirizzata assegnando specifici obiettivi di salute che devono essere perseguiti superando la logica certificativa che ha caratterizzato le ats in questi anni e in occasione dell'emergenza.



I problemi che dovranno essere affrontati una volta raffreddato lo sviluppo epidemico

5. Va ripensato, supportato e **GOVERNATO IL RUOLO DEL MEDICO DI FAMIGLIA** quale primo agente del ssn, capillarmente presente, accompagnatore del percorso di salute individuale nella rete dei servizi, con capacità di affrontare anche le emergenze e, in una logica di governo clinico, rilevatore delle condizioni di salute dell'insieme degli assistiti in carico.
6. Va disegnata una **RETE UNITARIA OSPEDALIERA E DELLE STRUTTURE INTERMEDIE** destinate a persone che non necessitano dell'ospedalizzazione ma che non possono rimanere a domicilio.
7. Va ridefinito il **RUOLO DELLA COMPONENTE PRIVATA NEL SSN**, importante ma sussidiaria, il cui ruolo deve essere opportunamente valorizzato e iscritto da una programmazione pubblica, superando l'apparente parità pubblico-privato attuata in Lombardia e riconoscendo alla componente pubblica adeguate risorse per svolgere le funzioni di sanità pubblica.
8. Va sviluppato un **VERO SISTEMA INFORMATIVO DEL SERVIZIO SOCIOSANITARIO** aperto, funzionalmente completo, strutturalmente integrato e realmente interoperabile, modificando radicalmente la gestione lacunosa e fallimentare sin qui adottata.



Emergenza COVID-19 - Riflessioni e proposte del Dipartimento Salute PD Brescia

Proponiamo che il PD bresciano si faccia promotore dell'attivazione di una cabina di regia provinciale, per coordinare e guidare l'insieme delle azioni di prevenzione, contrasto e uscita dall'epidemia, sia sul fronte sanitario che economico e sociale, coinvolgendo rappresentanti delle diverse componenti:

- ***sanitarie*** (ATS, ASST, Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari, Ordini Professionali)
- ***amministrative*** (Provincia e Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona)
- ***del mondo produttivo*** (datori di lavoro e sindacato)
- ***sociali*** (associazionismo e volontariato).