

Salute e benessere: quali linee di azione in Lombardia e a Brescia?

***Incontro aperto
del Dipartimento Salute del PD bresciano***

Sabato 30 Novembre 2019 - ore 10:00-12:30

Brescia - Via Risorgimento, 18

- **Emilia De Biasi** - *Responsabile "Salute e Nuovo Welfare" della Segreteria Regionale PD e già Presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato*
- **Gian Antonio Girelli** - *Consigliere Regione Lombardia*
- **Michele Zanardi** - *Segretario Provinciale PD*
- **Lucia Entrada** - *Dipartimento Salute PD Brescia*

**incontrano per ascoltare
professioni, amministrazioni,
sindacati, associazioni**

Il Dipartimento Salute del PD Bresciano



**Luogo di incontro e confronto
di Iscritti PD e Simpatizzanti, bresciani,
per sviluppare e approfondire le tematiche
correlate a salute e benessere
e per promuovere
conseguenti iniziative e azioni politiche
coordinate e a supporto
del PD della provincia di Brescia**

Storia breve del Dipartimento Sanità e Welfare 2014 - 2018

**Aprile 2014: gruppi
di lavoro sul libro
bianco di Maroni**

**Febbraio 2015:
presentazione in
Auditorium LABA**



Dipartimento Provinciale Sanità

28 FEBBRAIO 2015

**VERSO UN NUOVO GOVERNO DELLA SANITA'
E DEL WELFARE IN LOMBARDIA:
UN LABORATORIO APERTO PER APPROFONDIRE
I TEMI DELLA SALUTE E DEL BENESSERE A BRESCIA**

Auditorium LABA - Via Don Vender 66 - Brescia

Il seminario si propone di aprire un confronto nel mondo della sanità bresciana e tra le forze sociali, a partire dal documento proposto dal Dipartimento Sanità del PD provinciale sulla riforma del servizio socio-sanitario regionale (documento disponibile on line www.pdbrescia.it)

Storia breve del Dipartimento Sanità e Welfare 2014 - 2018

**Aprile 2014: gruppi
di lavoro sul libro
bianco di Maroni**

**Giugno 2015:
iniziativa di
Cascina Maggia**

**Febbraio 2015:
presentazione in
Auditorium LABA**

GIORNATA DELLA SALUTE

un laboratorio aperto per approfondire i temi della salute e del benessere

Cascina Maggia - Via della Maggia - Brescia

13 Giugno 2015

1. *Promozione della salute e prevenzione*
2. *Il percorso dell'assistito*
3. *Assistenza primaria*
4. *Organizzazione ospedaliera*
5. *Salute mentale*
6. *Appropriatezza prescrittiva ed utilizzo delle tecnologie*
7. *Università, formazione e sanità*

Storia breve del Dipartimento Sanità e Welfare 2014 - 2018

Aprile 2014: gruppi
di lavoro sul libro
bianco di Maroni

Giugno 2015:
iniziativa di
Cascina Maggia

Febbraio 2015:
presentazione in
Auditorium LABA

Settembre 2015:
**No alla riforma
regionale**

NO

ALLA RIFORMA DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO LOMBARDO!

**Ha tutti i difetti del sistema precedente
e non risolve i problemi che già esistevano**

PROPONIAMO IN ALTERNATIVA:

SI

AGLI SPEDALI CIVILI “AZIENDA OSPEDALIERA”

**I grandi ospedali devono poter curare con efficacia i malati
acuti e con patologie complesse, con necessità di servizi
ad alta specializzazione**

SI

ALLA VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO

**I malati e i disabili cronici devono trovare risposte e servizi
vicino ai luoghi di vita, con il potenziamento della medicina di
famiglia. Va superata la sanità centrata unicamente
sull'ospedale**

SI

AI SERVIZI DI QUALITA'

**La riforma abilita qualsiasi ente privato alla “presa in carico”
dei malati cronici: con quale garanzia di qualità?**

SI

AL COINVOLGIMENTO DEI COMUNI

**Le comunità locali devono poter partecipare e influire sulla
programmazione, gestione e controllo dei servizi sociali,
assistenziali e sanitari.**

Storia breve del Dipartimento Sanità e Welfare 2014 - 2018

Aprile 2014: gruppi
di lavoro sul libro
bianco di Maroni

Giugno 2015:
iniziativa di
Cascina Maggia

Aprile 2016
Linee guida per
l'attuazione delle
ASST

Febbraio 2015:
presentazione in
Auditorium LABA

Settembre 2015:
No alla riforma
regionale

Aprile 2016

Linee guida per l'attuazione delle ASST

Il PD non ha condiviso il percorso di formulazione e, soprattutto, l'impianto complessivo della Legge Regionale 23/2015.

Tuttavia intende portare comunque il proprio contributo, allo scopo di promuovere possibili processi di miglioramento e di revisione critica dei contenuti attuativi della legge di riordino.

Si presentano quindi gli orientamenti del PD bresciano in merito alla declinazione nel contesto locale del nuovo assetto organizzativo-funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari

L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI AL CITTADINO

LIVELLO TERRITORIALE
ELEMENTARE (AFT)



LIVELLI TERRITORIALI PIU'
ARTICOLATI (UCCP- PRESST-
POT/ CASA DELLA SALUTE)



OSPEDALE

VALORIZZAZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE:

- nuovi ruoli gestionali (infermiere di famiglia, case manager, disability case manager, ...)
- cooperazione con i MMG/PLS nelle AFT/UCCP

RUOLO DEI MMG-PLS

centrato sulla appropriatezza della presa in carico:

- **tempestiva**, per i problemi emergenti
- **continuativa**, per i malati cronici,
- con **attivazione delle AFT** (L. Balduzzi) – con definizione standard
- con **coinvolgimento dei Medici di Continuità Assistenziale** modo da garantire la copertura 24/24H

SERVIZI TERRITORIALI:

RIFERIMENTO ANCHE PER LA GESTIONE DI PROBLEMATICHE FISILOGICHE, PREVENTIVE, CRONICHE:

gravidanza, menopausa; prevenzione, screening; salute mentale, contrasto alle dipendenze; malattie, disabilità e fattori di rischio cronici

G
O
V
E
R
N
O

T
E
R
R
I
T
O
R
I
A
L
E

*Potenziare gli **Ambiti infradistrettuali** quale luogo di **coordinamento delle risorse territoriali**, con il coinvolgimento **dei Comuni**, dell'insieme degli Enti (gestiti da ASST e da privati) e degli operatori sanitari, sanitario-assistenziali e sociali che sono attivi nel corrispondente territorio, in particolare in funzione della **integrazione e continuità di cura** delle cronicità, fragilità e disabilità;*

SPOSTARE NEL TERRITORIO SERVIZI ATTUALMENTE CONCEPITI COME EMANAZIONE DELL'OSPEDALE:

- servizi **dell'area materno-infantile** (consultori, servizi di supporto alle fasi perinatali, ...), in raccordo con i PLS e agganciando ai servizi territoriali i momenti ospedalieri (parto)
- assistenza **specialistica ambulatoriale** (escluse le "super specialità")
- servizi per la **salute mentale e contrasto alle dipendenze**, per adulti e dell'età evolutiva;
- **cure intermedie**:
 - "pacchetti" coordinati di prestazioni specialistiche ambulatoriali
 - ricoveri brevi presso RSA o ospedali di comunità a conduzione clinica del MMG e a gestione infermieristica, con governo distrettuale /d'ambito
 - messa in rete **dell'accesso alla riabilitazione** ambulatoriale e residenziale, alle attività/cure subacute, alle RSA, agli hospice.

Storia breve del Dipartimento Sanità e Welfare 2014 - 2018



10 QUESTIONI DI POLICY STRATEGICA

Lunedì 11 Aprile

- La missione del sistema sociosanitario lombardo
- Salute e sviluppo economico
- Accentramento e decentramento istituzionale

Lunedì 18 Aprile

- Assetto istituzionale regionale del sistema salute
- ATS
- ASST
- IRCCS

Lunedì 2 Maggio

- Cure primarie
- Risorse
- Long Term Care

Gli incontri
si terranno
dalle **20,30** alle **22,30**
presso la sede PD
Via Risorgimento 18,
Brescia
Piano interrato

Sono invitati
i rappresentanti politici
bresciani,
i parlamentari,
i consiglieri regionali e i
forum salute e welfare
della Lombardia

Storia breve del Dipartimento Sanità e Welfare 2014 - 2018



«Rendere la solidarietà sostenibile nella sanità»

Se si vuole salvare il sistema sanitario nazionale, servono misure non più rimandabili. Decisioni, anche impopolari, che la politica deve assumere per mantenere il livello di copertura sanitaria, anche alla luce del progressivo invecchiamento della popolazione. Aumento della pressione fiscale, restrizione dell'universalismo, implementazione di mutue e assicurazioni integrative, riduzione della spesa pubblica in altri settori: queste le quattro soluzioni di Alberto Ricci e Francesco Longo, del Centro ricerche gestione assistenza sanitaria e sociale dell'Università Bocconi.

Sono intervenuti in una mattinata organizzata dal Partito democratico, per



La sala del convegno promosso dal Partito Democratico agli Artigianelli



Alberto Ricci (Cergas Bocconi)

Già oggi l'Ssn non è pienamente universalistico». La spesa media pro capite italiana per la sanità privata è di 556 euro, con grandi differenze regionali: si va dagli 800 euro del Trentino ai 300 della Campania: «Ci sono zone più ricche, che hanno maggiore accesso alle prestazioni sanitarie, che sono invece di più difficile accesso per altre regioni - ha analizzato Ricci -. Un problema per il Meridione, in cui la popolazione sta invecchiando più che al Nord». Longo si è concentrato su una delle conseguenze dell'invecchiamento: la crescita della non autosufficienza.

Le piste di lavoro in cantiere

1. La sostenibilità del SSN
2. La problematica delle assicurazioni integrative
3. La “*salute nei luoghi di vita*” punto strategico per i Comuni
4. Riprogrammare la rete ospedaliera bresciana e della Lombardia Orientale
5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST
 - e ancora...
 - Informatizzazione del SSR
 - “*Presa in Carico dei Cronici*”
 - Tempi e liste di attesa
 - Ticket sanitari
 - Integrazione socio-assistenziale-sanitaria
 - Sviluppo e attuazione dei “Piani di Zona”

1 . La sostenibilità del SSN



INCONTRO PUBBLICO APERTO ALLA CITTADINANZA

L'importante è la salute

Sabato 17 novembre ore 9.00

HOTEL NOVOTEL

VIA PIETRO NENNI 22 BRESCIA

*A quarant'anni dall'introduzione della legge n°833 del 1978
che ha reso uguali i cittadini nel diritto alla salute, quali
strategie per salvaguardare e dare un futuro al nostro modello
universalistico*

Proposta

**Sostenibilità del SSN:
possiamo costruire alleanze
e realizzare iniziative comuni?**

2 . La problematica delle assicurazioni integrative



**Assicurazioni Integrative
e
Servizio Sanitario:
Chi finanzia la
nostra salute?**

Venerdì 2 Agosto 2019, ore 20:00 – Botticino, Via del Marmo

Modera: *Fulvio Lonati*, Responsabile del Dipartimento Salute del PD Bresciano

Intervengono:

- *Angelo Andreoli* – Segreteria Provinciale CGIL di Brescia
- *Tino Bolognesi* – Segreteria Provinciale UIL di Brescia
- *Giacomo Mantelli* – Consiglio Provinciale ACLI
- *Paolo Reboni* – Segreteria Provinciale CISL di Brescia

Proposta

**Assicurazioni integrative e SSN:
possiamo costruire
un percorso di approfondimento
e azioni comuni?**

3. La “salute nei luoghi di vita” punto strategico per i Comuni

Con l'attenzione alla salute e al benessere in ogni azione del Comune

Con una comunità locale
che diventa luogo privilegiato
per valorizzare i fattori
che proteggono la salute
e favoriscono il benessere:

- strade sicure
- case confortevoli
- scuole amiche
- spazio di lavoro a misura d'uomo
- luoghi di incontro e ricreazione socializzanti
- aree dedicate allo sport e alla cultura

3. La “salute nei luoghi di vita” punto strategico per i Comuni

Con l'attenzione alla salute e al benessere in ogni azione del Comune

Con il sostegno a chi nella comunità
può promuovere la salute:

- volontariato e terzo settore
- associazionismo sportivo e ricreativo
- scuole

gruppi di cammino, pedibus

gruppi di autoaiuto, aiuto di vicinato

iniziative su corretta alimentazione

lotta al fumo

integrazione dei disabili

prevenzione degli infortuni...

3. La “salute nei luoghi di vita” punto strategico per i Comuni

Con l'attenzione alla salute e al benessere in ogni azione del Comune

Con risposte adeguate alle persone e alle famiglie
con problemi di

- disabilità
- fragilità
- malattia

collegando gli attori sanitari-assistenziali-sociali,
istituzionali e del volontariato

- *medici e pediatri di famiglia*
- *farmacisti*
- *servizi domiciliari*
- *centri e residenze per anziani*
- *le singole persone che si rendono disponibili.*

3. La “salute nei luoghi di vita” punto strategico per i Comuni

Con l'attenzione alla salute e al benessere in ogni azione del Comune

Con la ricerca di risposte

- ai giovani che non hanno lavoro
- alla solitudine degli anziani
- alla difficoltà delle coppie che lavorano con figli piccoli

microreti per possibile aiuto/supporto tra famiglie con figli piccoli, con adolescenti, aiuto scolastico, disoccupati, “giovani/anziani”, lavori con anziani,...

Proposta

**Il Dipartimento Salute
è disponibile a supportare
le amministrazioni comunali
che intendono avviare un piano
di promozione della salute
per la propria comunità**

4 . Riprogrammare la rete ospedaliera bresciana e della Lombardia Orientale

Quale futuro per l'ASST-Garda?

... la cosa nasce così....



Venerdì 4 Ottobre: Conferenza Stampa congiunta delle diverse componenti sindacali del comparto e della dirigenza, che manifestano unitariamente *"preoccupazione"* e chiedono *"coinvolgimento, discussione, trasparenza"*. Chiarissime la loro posizione e le loro prime richieste, espresse nel comunicato unitario.

4 . Riprogrammare la rete ospedaliera bresciana e della Lombardia Orientale



Il Circolo PD di Desenzano, che ha organizzato in stretto collegamento con il Dipartimento Salute l'incontro di Venerdì 25 Ottobre dal titolo "*Ospedale di Desenzano: quale futuro?*", scrive:

"Grazie a tutti i cittadini che hanno partecipato e sono intervenuti nella serata di ieri sera a Palazzo Todeschini.

Il tema dell'ospedale di Desenzano è molto sentito, non solo dai Desenzanesi, e come circolo lavoreremo affinché alle parole e alle promesse di ieri sera seguano i fatti."

Proposta

**Aprire una cabina di regia
per riprogrammare
la rete ospedaliera
bresciana
e della Lombardia Orientale**

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

*Incontro Aperto
del Dipartimento Salute*

**Presidi Socio-Sanitari Territoriali:
entriamo nel merito
e facciamo proposte**

16 Settembre 2019

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Con la Deliberazione della Giunta della Regione Lombardia N°
XI/2019 del 31/07/2019

*Prime indicazioni per l'avvio del percorso di riordino e di
riclassificazione*

*dei PRESST (Presidi Socio Sanitari Territoriali),
dei POT (Presidi Ospedalieri Territoriali)
e delle Degenze di Comunità*

**finalmente si comincia a vedere un disegno comprensibile e
sostenibile.**

*Certamente sarebbe stato più semplice
parlare di Case della Salute
e di Ospedali di Comunità,
ma... noi abbiamo il rito ambrosiano!*



5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Quali le novità introdotte dalla delibera?

Si riferiscono specialmente al PreSST, prevedendo questi aspetti nodali:

- costituisce "***modalità organizzativa di riferimento che ha lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e concorrere alla presa in carico della persona e delle fragilità... rivolgendosi prioritariamente ai soggetti del territorio di riferimento***"

- si intravede quindi un possibile ritorno ai distretti! -

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Quali le novità introdotte dalla delibera?

Si riferiscono specialmente al PreSST, prevedendo questi aspetti nodali:

- rappresenta "**la struttura fisica... in cui si realizza l'integrazione e il coordinamento tra l'ambito delle cure primarie, delle cure specialistiche e socio-sanitarie...** dove è possibile e auspicabile realizzare l'integrazione tra le attività sanitarie, sociosanitarie e sociali, in particolare quelle a favore delle persone fragili... favorire il collegamento con le associazioni di **volontariato**".

quindi, non solo servizi sanitari, ma anche altre risorse assistenziali e sociali della comunità locale

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Quali le novità introdotte dalla delibera?

Si riferiscono specialmente al PreSST, prevedendo questi aspetti nodali:

- "devono essere **ben identificabili dal cittadino** e possono essere costituiti all'interno di strutture, quali presidi ospedalieri, distretti, poliambulatori, strutture territoriali e unità d'offerta sociosanitarie, **collegate in via informatica** con l'azienda di appartenenza e **dotate di strumentazioni di base**.
- Costituiscono **sedi privilegiate per l'esercizio della medicina di iniziativa** nei confronti delle **cronicità** e delle **fragilità** e concorrono a garantire la **continuità delle cure**".

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Il PreSST che vorremmo

Dal documento del Dipartimento Sanità PD BS dell'Autunno 2016

Linee di sviluppo per l'attività politica nei territori

... **servizi a chiara proiezione territoriale** secondo l'impostazione della **"Casa della Salute"**... (accettando transitoriamente l'accezione lombarda...), quale **riferimento per l'Ambito Distrettuale**, garantendo che il **coordinamento/direzione sia "territoriale"** (non "ospedaliero"!) e unitario, collocando quindi nella medesima sede le seguenti attività/servizi:

- **Coordinamento delle attività di promozione della salute nella comunità:** gruppi di cammino; pedibus; gruppi di autoaiuto; aiuto di vicinato; iniziative su corretta alimentazione, lotta al fumo, integrazione disabili, prevenzione infortuni,;
- **Coordinamento delle attività di supporto socio-assistenziale dei Comuni e del Volontariato;**
- ...

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Il PreSST che vorremmo

Dal documento del Dipartimento Sanità PD BS dell'Autunno 2016
Linee di sviluppo per l'attività politica nei territori

...

- **Coordinamento dei servizi rivolti alle persone disabili e/o con necessità assistenziali complesse:** Punto Unico di Accesso per la valutazione e l'avvio di tutte le tipologie di servizi: SAD, assistenza protesica, ADI, CDI, RSA, CDD, RSD, valutazioni legali delle condizioni di invalidità;
- **Riferimento** (eventualmente sede) **per una AFT - Aggregazione Funzionale Territoriale di MMG** e, se possibile, di **PDF**;
- **Postazione di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)** coordinata all'attività dell'AFT, in modo da garantire una accoglienza 24/24 ore, anche per i "codici bianchi/verdi" reinviati dal Pronto Soccorso;
- ...

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Il PreSST che vorremmo

Dal documento del Dipartimento Sanità PD BS dell'Autunno 2016
Linee di sviluppo per l'attività politica nei territori

...

- **Supporti multiprofessionali**, coordinati con le AFT: **ambulatori infermieristici** per attività proattive (controlli periodici dei malati cronici, educazione terapeutica, ...); attività **psicologiche, riabilitative, logopediche, podologiche, ...**;
- **Punto prelievi**;
- **Ambulatori specialistici a proiezione territoriale** (cardiologia, diabetologia, oculistica, geriatria, fisiatria, ...)
- **Diagnostica per immagini**;
- **Consultorio Familiare**, coordinato con le AFT (in particolare dei PDF);
- **Servizi per la salute mentale (CPS e NPIA) e il contrasto alle dipendenze (SerT)**;

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Il PreSST che vorremmo

Dal documento del Dipartimento Sanità PD BS dell'Autunno 2016
Linee di sviluppo per l'attività politica nei territori

...

- **Scelta/revoca del MMG/PDF e attività amministrative;**
- **Ambulatori vaccinazioni/certificazioni;**
- e nel nostro libro dei sogni... sede di Ospedale di Comunità inteso come attività di ricovero a conduzione clinica del MMG e strettamente coordinato ai servizi domiciliari, a gestione infermieristica per gli aspetti assistenziali-alberghieri,....

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

**Quali i punti critici
della delibera regionale?**

**Non si capisce bene
se quanto descritto nella delibera
troverà poi applicazione
concreta e diffusa
e con quali tempi**

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Proposta di un nuovo assetto per la città

- **Via Corsica:** riorganizzazione in PreSST per la zona sud della città
- **Via Marconi:** riorganizzazione in PreSST per la zona nord e centro della città con acquisizione delle attuali attività di via Biseo
- **Via Milano:** riorganizzazione in PreSST per la zona ovest della città tramite il progetto di riqualificazione del «Comparto via Milano» al «n. 140», con acquisizione delle funzioni dell'attuale consultorio di via Paganini
- **Via Duca Abruzzi:** riorganizzazione in PreSST per la zona est della città
- **Nikolajewka:** riabilitazione per l'intera città

5. La rete dei Presidi Socio Sanitario Territoriali - PreSST -

Le possibili localizzazioni dei Presidi Territoriali

informazioni su
Valcamonica da
recuperare

Valtrompia
Gardone VT
Lumezzane-
Sarezzo
Nave

Città
Via Corsica
Via Marconi
Via Milano
Via Duca Abruzzi
Nikolajewka

Franciacorta
Iseo
Palazzolo s/O
Chiari
Rovato

Interland
Flero
Rezzato
Gussago
Travagliato-
Roncadelle

**Garda-
Valsabbia**
Nozza-
Vestone
Gavardo
Salò
Desenzano

Bassa:
Montichiari
Manerbio
Leno
Ghedi

Distretto ATS 1 (Brescia)

Popolazione assistita 520.000

330 MMG

17 AFT

60 PLS

Distretto ATS 2 (Franciacorta)

Popolazione assistita 270.000

160 MMG

9 AFT

30 PLS

Distretto ATS 3 (Garda)

Popolazione assistita 385.000

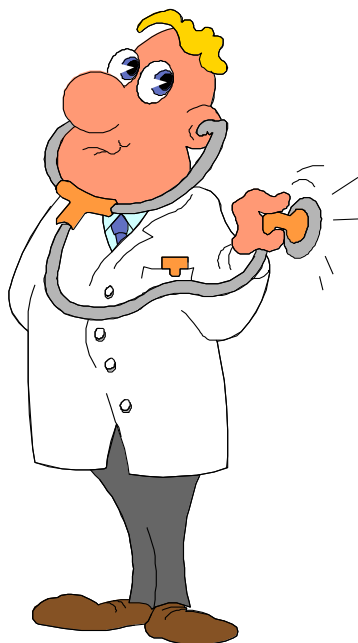
245 MMG

12 AFT

40 PLS

Evoluzione del Dipartimento

2019



“SANITÀ E WELFARE” → “SALUTE”

Comunicazione «aperta»

➤ Verso l'esterno:

- Sito web www.pdbrescia.it/i-dipartimenti/salute
- Newsletter “Una mel@ al giorno”
- Pagina Facebook “Una mel@ al giorno”
- Rubrica dei Simpatizzanti e dei contattati

➤ Verso l'interno:

- E-mail, Sms, WhatsApp



una mela
al giorno

oposte

**Newsletter del
Dipartimento Salute del PD Bresciano**
“Una mel@ al giorno”

154 iscritti
**...ma ne aspettiamo
tanti altri!!!**

Overview

Revenue

