

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Milano
Città Metropolitana

LA CARTA DI IDENTITÀ DEGLI ENTI: L'ATS MILANO

MILANO 17 GIUGNO 2019 –

CASA DEGLI RLS –

PRESSO

CENTRO PER LA CULTURA DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI
LAVORO E DI VITA

Intervento di Calogera Campo



Legge n°23/2015

*«Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e l
Titolo II della legge regionale del 30 dicembre 2009 n. 33 (Testo unico delle*

Presupposti

Invecchiamento della popolazione e conseguente aumento delle malattie croniche > costi legati alle cure
evoluzione

Le risorse limitate L'OMS stima che l'85% dei costi in sanità è assorbito dalla cronicità promuovono il cambiamento verso un'assistenza sanitaria basata sul valore che:

- Riduca i costi
- Favorisca l'accesso
- Migliori le prestazioni

Le malattie croniche

Holman H. JAMA 2004; 292(9): 1057-59

- Hanno **sostituito quelle acute come problema dominante** per la salute
- Sono diventate la **principale causa di disabilità** e di utilizzo dei servizi sanitari
- Assorbono il **78% dell'intera spesa sanitaria**

È necessario gestire efficacemente l'intero *continuum of care* (fatto di stile di vita, prevenzione, diagnosi, trattamento e assistenza domiciliare...) riducendo i costi e migliorando le prestazioni

MA COME?

Legge n°23/2015

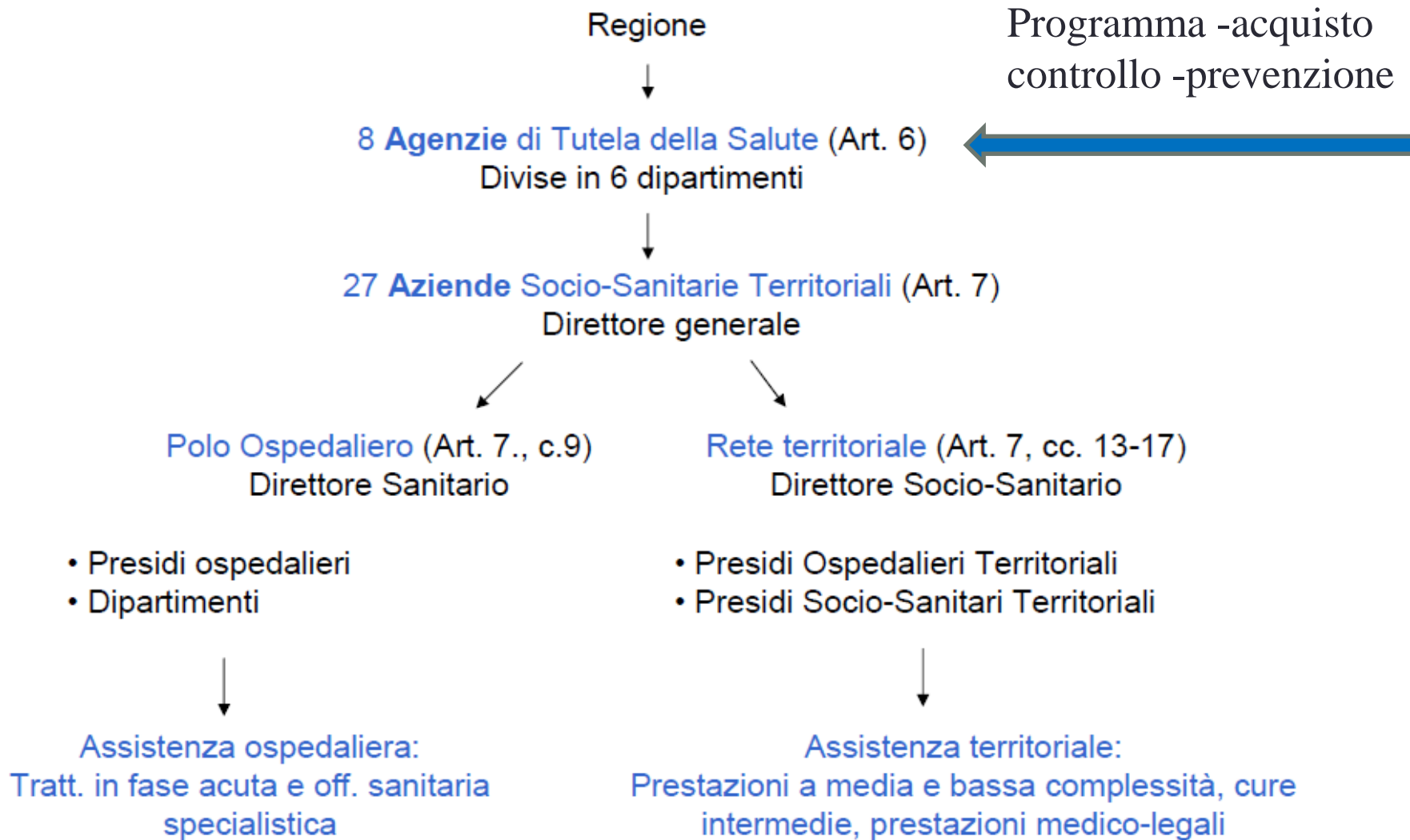


«Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e I Titolo II della legge regionale del 30 dicembre 2009 n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)»

Il sistema socio sanitario regionale è stato dunque profondamente ripensato e poggia su alcuni pilasti:

- ✓ Il paziente diventa soggetto attivo della propria salute
- ✓ superamento del modello gerarchico ospedale-centrico
- ✓ interconnessione di un sistema a rete (es territorio e ospedale)
- ✓ **Nuove modalità di presa in carico delle persone con cronicità e fragilità** sulla base della stratificazione della domanda
- ✓ Integrazione socio-sanitaria volta a tutelare la famiglia e assistere i pazienti non autosufficienti o affetti da patologie cronicodegenerative

GOVERNANCE E ISTITUZIONI



Cosa cambia	PRIMA	DOPO
Funzioni della Regione	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione, indirizzo e controllo • Garantire i LEA • Sostenere la ricerca 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantiene le funzioni che aveva • Costituisce o potenzia organi di controllo • Definisce le aree di rischio
Assessorati	<ul style="list-style-type: none"> • Assessorato alla salute • Assessorato alla famiglia, solidarietà sociale, volontariato e pari opportunità 	Assessorato alla salute e alle politiche sociali
Suddivisione del territorio	<ul style="list-style-type: none"> • 15 ASL articolate in Distretti (Assistenza Territoriale) • 29 AO + 4 IRCCS + Strutture Private Accreditate (Assistenza Ospedaliera) 	<ul style="list-style-type: none"> • 8 ATS (con 6 Dipartimenti ciascuna) • 27ASST • Ospedali con almeno 1000 PL • POT • PreSST • 4 IRCCS + Strutture Private
Tipologia di Assistenza	<ul style="list-style-type: none"> • Ospedaliera • Territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrazione Ospedale e Territorio • Presa in carico del paziente • Potenziamento rete delle Cure Primarie
Prevenzione	Attività svolta dai Dipartimenti di Prevenzione delle singole ASL	Piano Regionale della prevenzione

Regione Lombardia



CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

3.196.825 abitanti 134 comuni
 1.575 kmq
 2.029 abitanti/kmq

LODI

229.576 abitanti 61 comuni
 782 kmq
 293 abitanti/kmq

ATS CITTA' METROPOLITANA

3.426.000 abitanti 195 comuni
 2.357 kmq

ATS Città Metropolitana di Milano

Servizio Prevenzione e Logistica Integrata



Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

Un solo
DIPS
per l'ATS

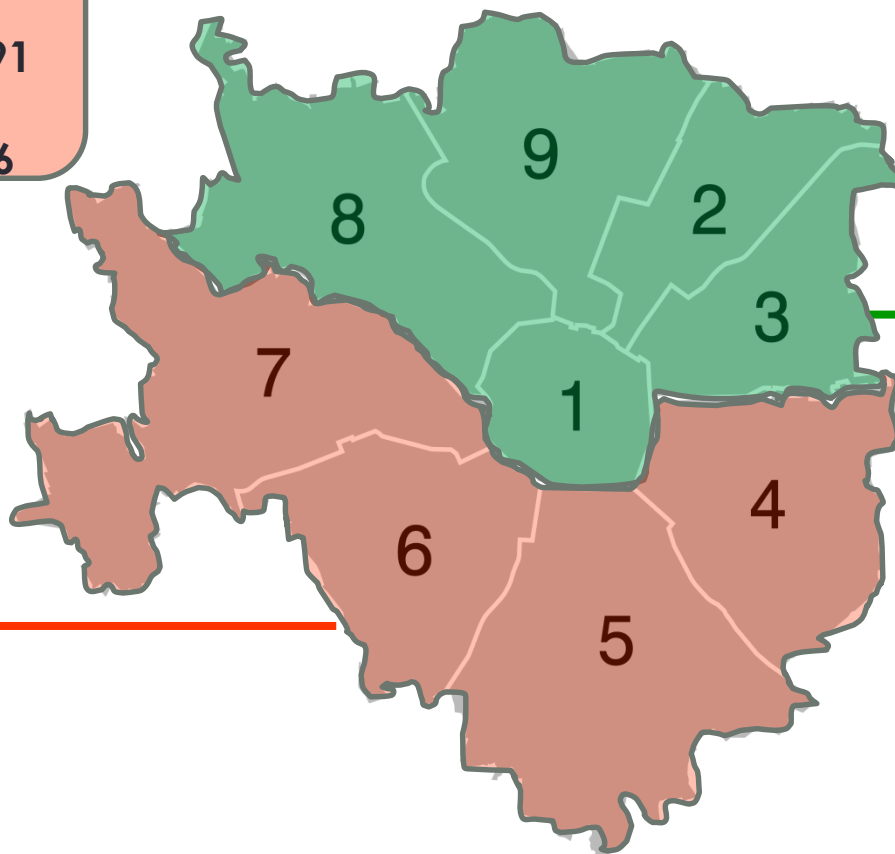
Svolge attività **di prevenzione** mediante informazione, promozione, educazione alla salute e sicurezza, assistenza, controllo, vigilanza.

Ambiti di competenza: **Tutela della collettività** su malattie infettive e parassitarie, Igiene e Sanità Pubblica - Igiene Alimenti e Nutrizione – **Prevenzione e sicurezza Ambienti di Lavoro**, Stili di vita .

PSAL MILANO Città **UOS 1 NORD** - **UOS 2 SUD**

UOS 2 SUD:
RESIDENTI 601.991
PAT 41.436
ADDETTI 238.816

UOS 1 NORD:
RESIDENTI 757.914
PAT 83.428
ADDETTI 776.134



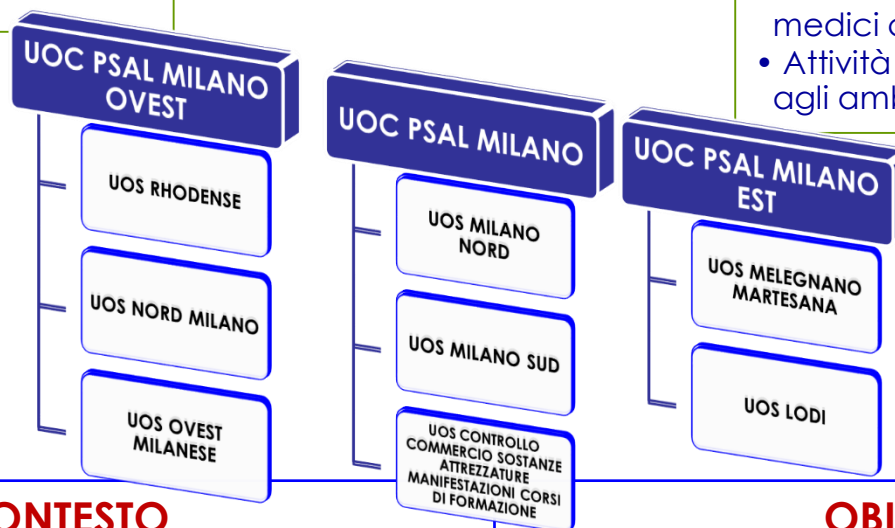
UOC PSAL

FIGURE PROFESSIONALI

- Medici del lavoro
- Assistenti sanitari
- Infermieri
- Ingegneri
- Tecnici della prevenzione
- Chimici

FUNZIONI

- Attività di Controllo e vigilanza nei luoghi di lavoro;
- Amianto e fibre minerali;
- Indagini di malattie professionali e infortuni;
- Analisi e controllo delle attività dei medici competenti;
- Attività autorizzative e pareri relativi agli ambienti di lavoro;



CONTESTO

OBIETTIVO

N. AZIENDE CON DIPENDENTI PRESENTI SUL TERRITORIO 171.206	LEA 5% (8.560 aziende)
N. CANTIERI NOTIFICATI SUL TERRITORIO ANNO 2018 31.648	Piano Nazionale di Prevenzione (10% dei cantieri notificati)
INFORTUNI MORTALI ANNO 2018 N. 14	Individuare carenze di sicurezza su cui intervenire

Quali sono le funzioni del SPSAL?

- **Vigilanza, controlli in aziende, cantieri etc, esposti**
- **Polizia Giudiziaria es. indagini infortuni e malattie professionali**
- **Amministrativa come autorizzazioni, pareri, commissioni (CCV CPV)**
- **Informazione ed assistenza all'utenza**
- **Promozione della salute**

Il conto (della serva)



PSAL Milano	83+	
PSAL OVEST	67+	
PSAL EST	54,9-	
Amministrativi	30=	
Totale potenziali	175	x 200gg
		35000 controlli

Almeno 30
pensionandi

CONTESTO

N. AZIENDE CON DIPENDENTI PRESENTI SUL
TERRITORIO 171.206

N. CANTIERI NOTIFICATI SUL TERRITORIO
ANNO 2018

31.648 con media di 3 aziende per cantiere

261.000 aziende

----- = 7,45anni

35.000 controlli

ALICE: «Mi diresti, per favore,
che direzione dovrei prendere?»»



Lewis Carroll
Alice nel Paese delle Meraviglie

Gatto dello Cheshire:

**« Dipende più che altro
da dove vuoi andare.»»**

Come si scelgono le aziende su cui fare vigilanza?

CRITERI POSSIBILI

- Su richiesta
- Su richiesta ma solo per questioni gravi
- A caso (random)
- Ad evento
- In modo programmato
- Per settore , sulla base dei dati infortunistici e malattie professionali
- Altro?

DOVE**Riduzione dei danni da lavoro****Migliorare le condizioni di lavoro al maggior numero di lavoratori possibili**

Parafrasando il paziente attivo si deve arrivare alla piena attuazione del sistema di auto regolazione della salute e sicurezza interna ai luoghi di lavoro

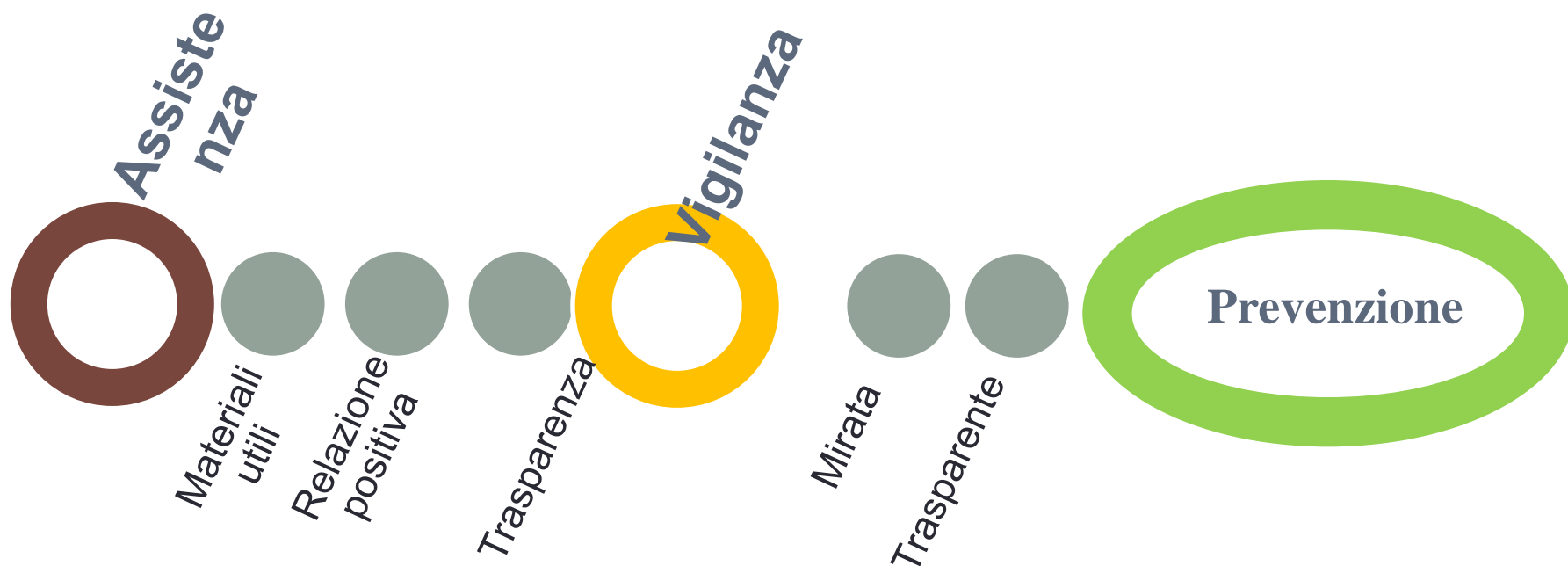
Il compito principale UOC PSAL dovrà essere quello di sostenere i processi interni per la prevenzione e non di rispondere ai singoli interventi

COME

I punti di forza di un PM

- Realizzazione di **buone prassi e scheda dedicata** di auto valutazione aziendale con coinvolgimento degli stakeholders.
- **Informazione preliminare** alle aziende (lettere, seminari etc)
- **Assistenza**
- Autovalutazione aziendale e raccolta elaborazione dati
- **Informazione in itinere** dei risultati di auto valutazione
- Vigilanza
- **Informazione e assistenza**
- **Possibilità di raggiungere tante imprese in poco tempo su temi comuni**

Piano Mirato di Prevenzione



Già stati attivati: **settore tessili , galvaniche aziende con rischio da atmosfere povere di ossigeno per l'utilizzo di gas tecnici, settore food delivery (rider) , Logistica**



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Milano
Città Metropolitana

Spazi di confronto

Mediazione



Materiali

Sportelli di supporto

