



WEBINAR

## L'emergenza COVID19 Dipartimenti e Territorio

"Lessons learned" per  
l'autunno-inverno 2020  
con il SARS-COV2 e riflessioni  
sulle possibili strategie

**2 Luglio 2020**

15.00 - 17.00

### ***L'esperienza insegna. I Dipartimenti di Prevenzione e la relazione con il territorio: proposte di modelli e ipotesi organizzative dei Dipartimenti di Prevenzione in Italia***

*Antonio Ferro – Direttore Dipartimento di Prevenzione*

*Provincia autonoma di Trento*

*Presidente incoming SItI*

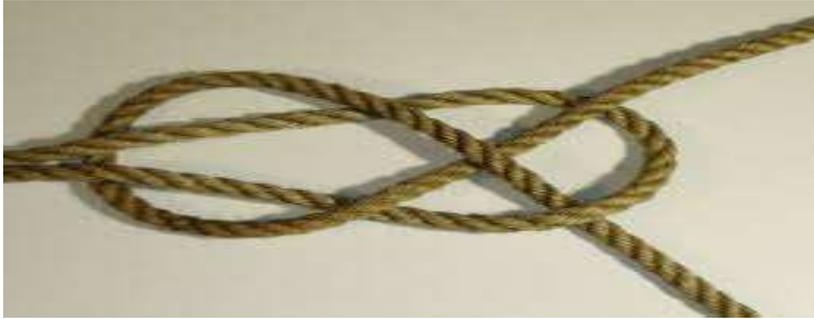
*Lo scenario drammatico che la fase 1 della pandemia COVID-19 ci consegna ha mostrato la complessità delle azioni attuate dai Dipartimenti di Prevenzione (DP)*

**La pandemia COVID-19 ha certamente fatto nitidamente emergere:**

- il ruolo cardine della Prevenzione e del Territorio nel contrasto delle epidemie;
- il valore dell'autorevolezza della Sanità Pubblica (Public Health) nelle scelte e nelle strategie di intervento nazionali, regionali e locali;  
ma anche
- la disomogeneità organizzativa territoriale;
- la carenza di risorse;
- la debolezza dell'integrazione dei servizi territoriali.

## *Criticità dei Dipartimenti di Prevenzione...*

- La formazione dei professionisti (non allineata sempre alle reali esigenze lavorative e talora anche alla mera conoscenza del contesto lavorativo nel quale saranno chiamati a svolgere l'attività)
- Il numero dei professionisti (inadeguato per le esigenze reali dei Servizi anche per lo scarso ricambio del turn over in un momento di cambio generazionale) e l'età media degli stessi
- Il mancato ingresso di nuove professioni necessarie all'intervento pluridisciplinare (mancanza di statistici, psicologi, tecnologi alimentari, chimici, ingegneri, esperti di comunicazione, educatori, laureati in scienze motorie, ecc.)
- La scarsa azione interdisciplinare (un'organizzazione basata su di un modello "a canne d'organo")
- L'insufficiente task shifting (che non ha ancora rivisto il grado di autonomia e responsabilità del personale afferente ai DP con ridefinizione dei ruoli e delle competenze)
- La mancata traduzione operativa ed organizzativa del concetto di "one health"
- La disarticolazione dell'organizzazione di "governo di prossimità" con la creazione di aziende sanitarie e conseguentemente di dipartimenti di dimensioni molto ampie sia in termini di popolazione assistita che di area geografica di competenza
- La disomogeneità nel territorio italiano dell'offerta sanitaria territoriale



*Da sciogliere....*

- Restyling dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione (nomenclatura simile in tutta Italia)
- Dimensionamento dei Dipartimenti di Prevenzione
- Definizione delle attività (Piano della Prevenzione)
- Standard di personale (risorse umane)
- Investimenti in strutture e tecnologie

# Le somiglianze di famiglia dei Dipartimenti di prevenzione

# GOAL



D.LGS 502/92 e s.m. ed i. – Art. 7 Bis:

**“Il dipartimento di prevenzione è struttura operativa dell'unità sanitaria locale che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita”**

**Integrazione operativa  
aziendali, scandite per  
disciplinare, afferenti a  
specialistiche della prev**



## *Restyling dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione (nomenclatura simile in tutta Italia)*

In base alle indicazioni dell'art. 7-quater del D. Lgs n. 229/99, il DP dovrebbe, di norma, essere articolato nelle seguenti **Servizi**:



Contenuti D. Lgs. 502/92, definito compiutamente dal D. Lgs. 229/99 e nei contenuti della Legge Provinciale n°16/2010;

- **Screening**
- **Ambiente e salute**
- **Promozione della salute**
- **Epidemiologia**

## *Dimensionamento dei Dipartimenti di Prevenzione*



### **BACINO DI RIFERIMENTO DI 500.000 ABITANTI**

- Contemperare una giusta economia di scala ed una dimensione coerente con la presenza di professionalità e competenze iper-specialistiche
- Assicurare omogeneità di complessità del mondo del lavoro e delle popolazioni animali
- Garantire rapporto stretto rapporto con i territori, con le amministrazioni locali, con il mondo dell'impresa e della scuola, con le rappresentanze e le associazioni
- Mantenere efficienza organizzativa e conoscenza del territorio che ha una propria identità territoriale, omogeneità culturale e socio-economica, imprescindibili nell'azione preventiva

## *Standard di personale*

### *52° Congresso Nazionale Perugia 2019*



### **L'82% dei Dipartimenti di prevenzione è sotto organico**

- Nell'ultima giornata del Congresso di Perugia ha presentato una proposta di livelli minimi di personale per i Dipartimenti di Prevenzione (DP) prodotta partendo dai dati raccolti dall'Osservatorio Italiano della Prevenzione.
- Dallo studio emerge che il rapporto medio nel 2014 tra operatori e cittadini serviti era 1:2018. Tenendo conto invece di tutte le risorse umane complessivamente impegnate in forma dipendente o convenzionate dal SSN per raggiungere i LEA ed assegnandone il 5% dovrebbe essere 1:1689. Pertanto, un DP standard che assiste 500mila cittadini dovrebbe passare da una media di 248 operatori a 296. Questo significa che l'82% dei DP in Italia sarebbe sotto organico.

## *Investimenti in strutture e tecnologie*

- Strutture logistiche dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione
- Attrezzature e tecnologia per i Servizi del Dipartimento di Prevenzione
- **NON POSSIAMO ACCETTARE CHE TUTTI GLI INVESTIMENTI IN SANITÀ PER IL COVID-19 FINISCANO NELLA RETE OSPEDALIERA**

## *Quale dipartimenti di prevenzione per il futuro?*



- Leadership nel sistema sanitario
- Standardizzazione di dimensionamento, organizzazione (dotazioni minime di personale) e capillarità di presenza sul territorio, tenuto conto delle specificità del contesto con riferimento
- Specializzazione, inter-professionalità e nuovi modelli di integrazione organizzativa e professionale
- Traduzione operativa ed organizzativa del concetto di “one health”
- Ripensamento di intervento e modello erogativo: evidence based prevention, task shifting e digital health
- Sistemica applicazione di strumenti a supporto di decision making orientato al valore; disponibilità e implementazione di linee guida scientifiche

*Fattore determinante:*

**Gli Operatori della Sanità Pubblica** devono “brillare”  
per competenza, onestà e qualità manageriale,  
diventando **protagonisti** della “ricostruzione”  
del Paese