

## Varese in salute

### **Unire le forze per la salute (di tutti)**

Migliorare la salute e il benessere e ridurre le disuguaglianze sanitarie per tutti: è questo il progetto per cui vogliamo impegnarci, per questo desideriamo essere protagonisti, per promuovere e attivare una voce forte nella rete dei servizi per la salute.

### **Lavorare in collaborazione**

Abbiamo affrontato negli ultimi mesi una sfida importante e inattesa che ci ha fatto sentire tutti più insicuri e precari.

- \* Occorre trovare un nuovo modo di vedere e di approcciarsi alle risorse, alle necessità dei più fragili, alle risposte da dare e alle modalità per promuovere nuovi stili di vita e di lavoro.
- \* Abbiamo capito che i progressi sostenibili nella sanità pubblica e nei servizi sanitari possono essere raggiunti solo attraverso la collaborazione.
- \* Vogliamo darci strumenti di pensiero e di azione per stare insieme, accanto alle persone che hanno bisogno di sostegno, per essere dentro alle comunità che vogliono cambiare, per esser parte attiva di quella società civile che non si è mai fermata.

L' EUPHA ( l'organismo internazionale che riunisce gli Istituti Superiori di Sanità dei diversi Paesi europei), definisce la salute pubblica come: la scienza e l'arte di prevenire le malattie, prolungare la vita e promuovere la salute e il benessere attraverso gli sforzi organizzati e le scelte informate della società, delle organizzazioni, del pubblico e del privato, delle comunità e degli individui.

D'altra parte la sesta missione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) dedica agli interventi legati alla salute una larga fetta dell'investimento complessivo di 250 miliardi di euro.

'One Health' è la definizione coniata nel 2004 nella Conferenza indetta dalla Wild Conservation Society (Manhattan Principles), che fino ad oggi è stata applicata principalmente alla salute animale, alla sicurezza degli alimenti, alle epidemie zoonotiche e all'antibiotico-resistenza.

Questo approccio va preso ora in più attenta considerazione per quanto riguarda anche l'inquinamento delle risorse naturali e la distruzione della biodiversità, la progettazione urbana e la pianificazione territoriale, produttiva e dei trasporti, e la messa a frutto delle potenzialità

tecniche e informatiche per salvaguardare l'integrità del pianeta: è il progetto che vedrà impegnato il nostro territorio per arrivare puntuale all'appuntamento nazionale.

E' un programma innovativo perché si propone di attuare una strategia di riorganizzazione dei servizi sociosanitari in relazione alle esigenze della società post covid.

Si supera il concetto di 'salute' come sola 'cura della malattia' per aprirsi a un approccio più largo.

In questo disegno il governo delle città, il Sindaco e i suoi collaboratori, avranno un ruolo determinante nel guidare il cambiamento, progettare l'ampliamento delle piattaforme, dei luoghi e degli spazi pubblici dedicati ai servizi sociosanitari, di istruzione, alta formazione, distribuendoli sul territorio, coinvolgendo in modo integrato tutti gli attori della salute: istituzioni, medici di famiglia, specialisti, farmacisti, infermieri, ostetriche, operatori della prevenzione e della riabilitazione, tecnici sanitari e ogni altro professionista fino alla singola persona.

Sarà davvero un programma straordinario che segnerà il futuro della nostra comunità per i prossimi anni.

Se il Covid ha messo in crisi il mondo e comportamenti consolidati in decenni, la risposta strutturale è in una nuova organizzazione della sanità, che si incrocia sempre più con le nuove esigenze di socialità, di ricerca e di alta formazione.

Il progetto 'One Health' è strategico nella configurazione del presente e del futuro.

Si torna ad un modello di servizi sociosanitari erogati in ogni angolo del territorio, mettendo in discussione e invertendo il senso di una centralizzazione dei servizi che ha mostrato tutti i suoi limiti con la pandemia.

Più servizi e più vicini, la sinergia con l'università, con le strutture pubbliche della salute e anche con una attenzione a ciò che si muove nel privato possono diventare le basi solide di una città che, dopo aver operato per la rigenerazione delle parti urbane, ora si riconfigura intorno a una nuova idea di sanità, partecipazione, benessere, spazio, natura .

### **Varese in salute: una città che promuove la salute.**

Lavoriamo dunque per una Varese che è consapevole dell'importanza della salute come bene comune e che, quindi, mette in atto delle politiche chiare per tutelarla e migliorarla.

La salute non risulta essere più solo un "bene individuale" ma un "patrimonio comune" che chiama tutti i cittadini all'etica e all'osservanza delle regole di convivenza civile, a comportamenti virtuosi basati sul rispetto reciproco.

Una visione della salute non più orientata alla singola malattia ma alle diverse dimensioni dell'individuo e alle sue interazioni con l'ambiente.

Più di un quarto di secolo fa la Conferenza di Ottawa richiamava "la costruzione di una sana politica pubblica" e "la creazione di ambienti favorevoli alla salute". Oggi la salute è ritenuta da tutti indispensabile per la crescita e lo sviluppo globale della società, compresa l'economia.

Le strategie che coinvolgono anche gli altri settori nel raggiungimento della salute sono state riconosciute come un pilastro fondamentale della salute pubblica contemporanea: questo richiede un nuovo approccio nella presa di decisioni.

Quindi anche le soluzioni ai problemi di salute sono essenzialmente intersettoriali.

I crescenti rischi di malattie sono determinati soprattutto da cause esterne all'ambito del settore sanitario: dall'uso dei trasporti in un mondo che si sta rapidamente urbanizzando, ai rischi ambientali e al cambiamento negli stili di vita, nei consumi e nell'alimentazione

Dal momento che i cambiamenti globali (climatici, migratori, finanziari...) relativi alla salute derivano da cause tra loro correlate, le competenze del solo settore sanitario resteranno troppo limitate per poter determinare il cambiamento.

Si apre il tema di un **riorientamento dei sistemi sanitari e assistenziali** perché sono necessarie nuove competenze ed un approccio "**salute in tutte le politiche**" è più cruciale che mai, in particolare per trovare sinergie tra il settore sanitario, il settore dell'assistenza a lungo termine, l'istruzione e l'azione di altri attori sociali.

**Tra le principali criticità che sono risultate evidenti** nel corso dell'emergenza sanitaria va sicuramente annoverata, sia pur considerando le differenziazioni che si registrano a livello regionale, **le difficoltà dei servizi di medicina territoriale**.

Abbiamo infatti negli ultimi anni assistito a una sempre maggiore centralizzazione dei servizi sanitari a favore dei grandi ospedali, spesso caratterizzati dalla presenza di discipline di alta specializzazione.

Occorrerà favorire, attraverso un colloquio rinnovato e adeguati meccanismi di incentivazione, l'acquisizione da parte della medicina del territorio di una dotazione strumentale di base che consenta di effettuare accertamenti diagnostici di primo livello, limitando le richieste di visita specialistica e di accertamenti clinici o diagnostici più complessi o costosi.

Dovranno poi essere ulteriormente rafforzati i servizi di telemedicina e di sanità digitale (telehealth, telecare, ecc.) che consentano l'erogazione di servizi a distanza, con notevole beneficio soprattutto per i pazienti affetti da patologie croniche, senza costringere i pazienti stessi ad uscire di casa per fruire delle più ricorrenti prestazioni sanitarie e sottoporsi a valutazione clinica da parte dell'operatore sanitario di riferimento.

La casa può diventare così per molti il luogo di cura, alleggerendo, tra l'altro, il sistema sanitario pubblico dei consistenti oneri finanziari, logistici ed organizzativi oggi derivanti dall'erogazione delle prestazioni.

Infine sempre in un'ottica di fruibilità dei servizi sanitari essenziali "a chilometro zero" o, come si dice oggi, "i servizi a 15 minuti" (da casa), occorrerà potenziare il ruolo della farmacia di servizi, dove il farmacista sia un erogatore di servizi sanitari di base che spaziano, ad esempio, dai più semplici test di laboratorio, ai programmi di screening, svolgendo un ruolo di assoluta rilevanza nel tessere la "rete della salute".

### **Il ruolo del sindaco**

I Sindaci hanno sin qui avuto un ruolo marginale sulle tematiche della salute. Non avendo alcuna possibilità continuativa e concreta di confronto con le ASST e con le ATS sono stati di fatto esclusi dalla interlocuzione sulla programmazione e sui servizi.

Il Recovery Plan offre ora la grande occasione per una revisione di quella impostazione con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione ed i servizi sanitari sul territorio, modernizzandoli e digitalizzandoli, così da garantire equità ed accesso alle cure.

**La fiducia accordata al ruolo del Sindaco come promotore di benessere e qualità di vita urbana è perciò una sfida avvincente che vale la pena di condurre sino in fondo con passione e**

**responsabilità**, con la consapevolezza delle difficoltà e dei problemi che comporta, ma anche con la piena coscienza di che cosa significherebbe far compiere un salto di qualità al sistema salute in Italia con una responsabilità di questo tipo.

Un sistema salute efficiente, e umano, in grado di occuparsi a trecentosessanta gradi del cittadino ponendolo al centro della progettazione dei servizi.

Come farlo? Innanzitutto, recuperando una dimensione territoriale del tema della salute e della sanità. Un tema fondamentale è, infatti, il rapporto con il territorio. I sindaci non si candidano oggi a gestire la sanità o a tornare a vecchi e superati modelli di interazione con le aziende sanitarie, bensì si stagliono come figure in grado coordinare e dialogare autorevolmente con tutti i soggetti che, a vario titolo e competenza, si occupano della tutela e della promozione della salute. Si tratta di **difendere una responsabilità piena, quella di essere autorità sanitaria**, curando in maniera più mirata ed efficace l'aspetto dell'analisi dei determinanti di salute sociali dei nostri cittadini. È un aspetto decisivo e importante, che implica un nuovo e significativo rapporto con il territorio, **in una dimensione di prossimità, di cura** e di prendersi cura del cittadino.

A questo scopo ci dobbiamo attrezzare in modo adeguato, con la formazione certamente, con lo scambio interistituzionale di strategie e piani di azione, e con l'idea di fare squadra.

La tutela e la promozione della salute dei cittadini sono infatti un compito fondamentale per i Sindaci, in quanto autorità sanitaria locale, che richiede loro una visione strategica e che implica la collaborazione con le altre Istituzioni coinvolte attraverso una serie di azioni coordinate che vanno dall'elaborazione di politiche urbane che abbiano come priorità la salute, al miglioramento della rete dei trasporti, della qualità del verde cittadino e delle politiche ambientali, alla promozione delle attività sportive fino a interventi di partecipazione sociale, welfare e sostegno alle fasce più deboli.

**Una Varese in salute è quindi una città che misura la sua qualità attraverso il benessere dei suoi cittadini**, anche degli ultimi e dei penultimi, di coloro che rimandano una visita medica di cui avrebbero bisogno per motivi economici, e di chi, pur lavorando, fatica a raggiungere standard di vita dignitosi. Ignorare la presenza queste persone significa infatti guardare solo al presente, dimenticandosi che nessun individuo e luogo è davvero lontano dal cuore pulsante della città e che il benessere di essa dipende da tutti i suoi cittadini, nessuno escluso.

Un' occasione importante per offrire servizi diffusi sul territorio sarà la costituzione delle Case di comunità, dove un pool di professionisti metterà a disposizione degli assistiti una maggiore accessibilità e un'efficace copertura assistenziale.

Sono il luogo fisico dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

Per il Sindaco l'individuazione delle Case di comunità nella Città di Varese, non sarà solo una questione urbanistica, ma una delle scelte strategiche più rilevanti che dovrà compiere, per rendere tali strutture facilmente riconoscibili e raggiungibili dalla popolazione (parcheggi, mezzi pubblici, servizi, farmacie, ecc...).

Nelle Case di comunità opereranno medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti, infermieri ed altro personale dell'ambito sanitario e sociale. In particolare i servizi infermieristici presenti opereranno sia in termini di prevenzione collettiva e promozione della salute pubblica, sia in termini di assistenza domiciliare integrata per la gestione delle patologie croniche (Infermiere di Famiglia e Comunità).

Per una compiuta medicina di prossimità è inoltre indispensabile il coinvolgimento delle farmacie, con i loro nuovi servizi e con nuove funzioni assistenziali rivolte ai cittadini.

Bisogna tuttavia sottolineare che **saranno le nostre case a dover diventare il primo luogo di tutela e promozione della salute**, perché è nella propria abitazione che ogni cittadino deve poter sentire la protezione e il sostegno di tutta la sua comunità, per questo si debbono promuovere le figure sanitarie dell'infermiere di famiglia e di comunità, lo psicologo di territorio, l'ostetrica di famiglia, favorendo così le sinergie tra Comune, Aziende Sanitarie e Terzo settore, anche valorizzando il ruolo dell'assistente sociale, degli educatori, degli operatori socio-sanitari.

Un sistema sanitario moderno deve essere capace di includere tutti gli ambiti che hanno impatto sulla salute dei cittadini: la rivalutazione del ruolo del Sindaco può permettere di portare a buon fine quella che fino ad oggi è rimasta una visione incompiuta.

A lui si potrà affidare, finalmente, una responsabilità ben visibile, una funzione di regia per la comprensione, nel loro insieme, di tutti i fattori in gioco, e per l'ascolto attento, la partecipazione e il coinvolgimento dei cittadini e del Terzo Settore alle politiche per la salute. Sappiamo, infatti,

della sofferenza dei malati: malati ‘sospesi’ nelle cure, della prevenzione e nelle attività riabilitative a causa del Coronavirus. Sappiamo inoltre della sofferenza, muta e composta, dei caregiver, per troppo tempo lasciati soli a gestire situazioni complicate, e dolorose. Basti pensare ai malati e alle malate di cancro, Alzheimer, Parkinson e alle patologie cardio-vascolari. Nonché ai genitori di bambini con bisogni particolari.

Per tenere ben salda la barra del timone lungo la rotta occorre portare avanti l’ individuazione di un nuovo importante gruppo di lavoro, un Comitato Scientifico che offrirà capacità e competenze di gestione della sanità pubblica, di sociologia e psico-sociologia delle comunità, di architettura urbana e di metodologie per la riduzione delle disuguaglianze di salute e sarà in grado di coordinare e implementare le azioni per la salute pubblica nel contesto urbano in funzione degli obiettivi di mandato espressi dal documento di programmazione dell’Amministrazione comunale con cui s’interfacerà diventando elemento di connessione tra la stessa e le amministrazioni sanitarie locali.

### **Vareseinsalute : una città dove si vive bene.**

Un sindaco deve confrontarsi con un modello nuovo di concepire il vivere bene.

Si tratta di un concetto di “vita buona” che nessuno può ottenere da solo ma, necessariamente, con il contributo di chi ha scelto di dedicare anche una piccola parte della sua, alla vita degli altri ed alla sua qualità.

Per operare in questo senso, come abbiamo visto, non è sufficiente solo l’atto diagnostico e/o terapeutico, ma è necessario agire su una innumerevole quantità di aspetti solo apparentemente disgiunti dal concetto di salute, ognuno dei quali caratterizzato da strumenti di lavoro diversi che debbono essere coordinati tra loro e procedere in simbiosi.

I comuni cittadini, non solo i più fragili, hanno un enorme, a volte inconscio, bisogno di aiuto per mantenere la propria salute e ciò si può soddisfare attraverso istituzioni, uomini, tecnologie.

Tutte coordinate.

Quanto affermato sin qui può fornire la cornice in cui operare, in una Vareseinsalute: in una città dove si vive bene.

Nel prossimo mandato, per dare sostanza alle espressioni usate occorre che vengano promossi e attivati “cantieri” in diversi campi e direzioni, come:

**“Città sane”** un progetto dell’OMS cui aderiscono già diverse città italiane ( Bergamo, Modena, Padova, Ancona, Milano ecc.) una rete di città che promuovono stili di vita sani e la creazione di ambienti sostenibili e resilienti.

**“Prevenzione e salvaguardia della salute fisica e mentale”** in particolare dopo la pandemia, aiuto ai caregiver, anche con l’apertura ai supporti digitali audio e video

**“Attenzione alla persona e sostegno alla fragilità - Sportello salute”** un punto ben strutturato per accogliere, ascoltare e per indirizzare alla fruizione dei servizi chi non riesce ad orientarsi

**“Longevità e over 65”** sostenere progetti che si occupino di convivenza con le malattie croniche e qualità dell’esistenza

**“Abitudini alimentari e stile di vita”** la mancanza di una educazione all’alimentazione sana è una delle principali barriere per una vita all’insegna del benessere

**“Alfabetizzazione sanitaria”** per promuovere consapevolezza e cultura della salute

**“ Reti di prossimità ”** strutture intermedie e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale

**“Prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmesse”** con particolare riguardo al potenziamento e diffusione universale della vaccinazione anti HPV, unica arma di prevenzione primaria in oncologia.

**“Accompagnamento alla Procreazione Consapevole”** con approfondimento delle tematiche non solo contraccettive nell’ambito di incontri divulgativi e di informazione che coinvolgano i Consultori , gli Specialisti del territorio e le Scuole Superiori.

**“Le donne, la maternità, la genitorialità”** Assumere come cardine della politica di Welfare la conciliazione della vita familiare-lavoro, aiuti ai genitori in condizioni di fragilità socio economica, sostegno alle madri sole e in difficoltà, servizi per i nuclei vulnerabili mamma-bambino, collaborazione tra i servizi sanitari, di accoglienza e di integrazione sociale.

**La Città dei bambini** Una città a misura di bambino è una città che va bene per tutti.

Per promuovere il cambiamento a partire dai bambini, che assumono un ruolo nella progettazione delle città, riappropriandosi dello spazio urbano. (Consiglio dei bambini)

Attraverso gli occhi dei bambini si può vedere una città migliore, più adeguata a loro (e a tutti).

**“Sport educazione, prevenzione, socialità”** per promuovere e comunicare corretti stili di vita

**“Tecnologia al servizio dei cittadini”** anche per diffondere gli open data disponibili

**“Una città sicura, sicurezza sulle strade”** Gli incidenti si possono evitare con un approccio integrato alla sicurezza stradale (limitando la velocità, ridisegnando percorsi, città a trenta all'ora)

### **Città, cittadini e ambiente: una nuova sfida**

Il ruolo del Comune evidentemente si differenzia da quello degli enti che presidiano e gestiscono il sistema sanitario e si concentra sulla promozione e valorizzazione di azioni sostenibili ed eque per la salute, per il benessere e per la qualità di vita dei cittadini e delle cittadine, con la consapevolezza di agire in un sistema che deve essere ripensato e rafforzato.

### ***Approfondimenti e spunti per la condivisione dei programmi.***

*Una Varese insalute non è una città che ha raggiunto un particolare livello di salute complessiva, ma è piuttosto una città che assume il tema della salute pubblica e individuale in modo esplicito e consapevole, lavorando per aprire un dialogo con i cittadini, le associazioni, i soggetti del Terzo settore su questi temi .*

*Il fine è quello di costruire un sistema ambientale e di relazioni che possa offrire opportunità a tutti i cittadini per essere fisicamente attivi nella vita quotidiana (ad esempio con una particolare attenzione al movimento e allo sport non agonistico, a partire dai più piccoli) e per essere attenti al benessere psicofisico in tutte le età della vita, ciascuno secondo la misura e le modalità che meglio si adattano alla propria condizione fisica e psichica ed in termini di prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, attraverso progetti di diffusione di stili di vita sani e di promozione delle qualità del territorio che li possono facilitare.*

*La complessità e la tenuta nel tempo delle azioni a lungo termine comportano lo studio di strumenti di misurazione e rendicontazione complessi che perciò richiedono l'apporto degli enti di ricerca e di cura presenti sul territorio, a partire dall'Università, dalla Agenzia di Tutela della Salute e dalla Azienda Socio Sanitaria Territoriale, per arrivare a tutti gli enti e i soggetti pubblici e privati disponibili a rendere significativo e ampio il sistema territoriale disposto a lavorare in questo modo.*

**Incontri per la salute** - Si prevedono degli incontri con cadenza mensile o bimestrale di promozione alla salute (es. alimentazione sana, alimentazione nei pazienti cardiopatici, diabete, sindrome metabolica, importanza dell'attività motoria, ecc...). Le iniziative verranno condotte in riunioni di gruppo che possono permettere la facile interlocuzione tra docenti e discenti. In questo progetto verranno coinvolti esperti delle varie tematiche. Gli incontri, condotti prevalentemente a scopo educativo, potrebbero però anche configurarsi come servizio di consulenza alternativo ed integrativo della telemedicina.

**Incontri per la salute con i familiari e con chi si prende cura** - Si prevedono degli incontri formativi specifici per queste persone. Il più delle volte si tratta di lavoratori che si trovano a dover assistere genitori, nonni o comunque parenti di una certa età con patologie dovute all'invecchiamento, patologie croniche, infermità. Li aiutano nelle incombenze quotidiane e nelle sfide - piccole e grandi - che ogni giorno la vita propone. Sono "una rete invisibile e silenziosa di assistenza" che va evidenziata e supportata. Il recente periodo di emergenza e il conseguente lockdown hanno fatto emergere ancora di più, le loro problematiche, evidenziando la fragilità dei nuclei familiari in cui operano.

**Campagna di educazione alla salute** – Lo scopo è quello di fare la conoscenza dei determinanti della salute e, contemporaneamente, la sensibilizzazione sui sintomi e segni più importanti delle principali patologie, al fine di coinvolgere il cittadino nella cura della propria salute e quella dei suoi cari. Si prevede la distribuzione di opuscoli con sintomi e segni delle principali malattie e/o brevi "pillole di salute".

**Farmacie** – Un ruolo molto importante potrà essere svolto dalle farmacie, per mettere a disposizione materiale informativo (collegato anche, ma non solo, agli incontri per la salute ed alla campagna di educazione sanitaria). Le farmacie possono essere una grande risorsa educativa, perché sono luoghi necessariamente frequentati da tutti i cittadini ed in particolare dalle persone anziane e potranno anche inserirsi in percorsi di screening e assistenza.

**Anziani a piedi nel verde di Varese** - L'obiettivo è quello di promuovere l'attività motoria negli anziani proponendo gruppi di cammino per sensibilizzarli riguardo l'importanza del mantenersi attivi, non solo fisicamente, ma anche mentalmente e socialmente. Le iniziative possono avere una cadenza quindicinale, verranno condotte da esperti (fisioterapisti, trainer), con la collaborazione di volontari. La camminata offre l'occasione di insegnare anche esercizi che gli anziani potranno poi autonomamente riprendere a casa.

**Progetto scuola in salute** - Si tratta di interventi di promozione differenziati per tipologia di strumenti e di target in base alla fascia di età. Le figure coinvolte sono: insegnanti, sanitari (medici, infermieri, psicologi, nutrizionisti, ecc...) L'obiettivo è quello, per i più piccoli, di conoscere il proprio corpo e comprendere le caratteristiche degli stili di vita che li potranno mantenere più sani nel futuro, il successo dell'iniziativa sarà fortemente condizionato dai supporti utilizzati che, per catturare l'attenzione dei piccoli, dovranno essere innovativi (libretti, fumetti, filmati, ecc...). Per gli adolescenti le tematiche saranno riferite invece a temi sanitari quale: fumo, droghe, HIV, ecc.., ma anche la conoscenza dei servizi sanitari disponibili, prevedendo a tale scopo anche visite guidate a strutture di particolare interesse. Si prevede inoltre per quest'ultimi, in collaborazione con le strutture dell'urgenza – emergenza, corsi e retraining per blsd ed utilizzo dei defibrillatori automatici.

**Integrazione tra i servizi** - Mappare e restituire al cittadino, attraverso il portale del Comune di Varese o altra piattaforma, tutti i luoghi e servizi messi a disposizione dalle varie realtà (pubblico e

privato) destinati alla salute, in modo che ogni cittadino possa prenotare anche in funzione dei servizi più adatti a lui.

**Sportelli di informazione sulla salute** – Occorrono informazioni chiare sull'offerta dei servizi socio-sanitari a disposizione della cittadinanza, pertanto si intende monitorare ed offrire al cittadino, un riferimento per la ricerca dei vari servizi sanitari e sociali presenti in Varese e nella sua Provincia., Questo servizio avvantaggerebbe soprattutto gli anziani e chi ha una minore alfabetizzazione tecnologica nel destreggiarsi nella gestione estremamente burocratica dell'accesso alle Prestazioni sanitarie/Fascicolo sanitario/Identità digitalizzata/ ecc.... Il progetto presuppone una forte integrazione con le strutture sanitarie del territorio e con la Regione, per poter garantire risposte sempre adeguate ed aggiornate. In tale ambito il Comune potrebbe anche sottoscrivere delle convenzioni con alcuni settori del trasporto (es taxi, ecc...) per prevedere tariffe agevolate per gli anziani che devono recarsi nei vari servizi sanitari per effettuare visite, esami, ecc...

**Progetti di telemedicina** - È necessario collaborare con i settori di Telemedicina già presenti negli Ospedali varesini su percorsi di assistenza coordinata ospedale-territorio. A tale proposito si propone d fornire tablets alle persone che o per reddito, o fascia d'età ne sono sopravvisti in modo da promuovere una pari opportunità d' accesso al servizio. Per realizzare questa campagna potrebbe essere utile lanciare ai privati la possibilità di sponsorizzarla o supportarla, in modo che possa essere a costo zero per l'amministrazione comunale.

**Consultori familiari** - Bisogna incentivare e sostenere la presenza e il potenziamento dei consultori familiari in quanto presidi sociosanitari territoriali. I consultori familiari, non adeguatamente finanziati e sostenuti da Regione Lombardia, devono configurarsi invece quali punti di riferimento per gli utenti non solo per l'ambito sanitario (contraccezione e consulenza preconcezionale, diagnosi precoce dei tumori femminili, gravidanza e nascita, allattamento, interruzione volontaria di gravidanza, menopausa, promozione della salute), ma anche per l'ambito psicologico e sociale (mediazione familiare, sostegno psicologico o sociale individuale, di coppia e familiare, sessualità, sostegno alla genitorialità, spazio giovani, incontri di gruppo). In

tale ambito si può collaborare con le strutture presenti nella città di Varese per far conoscere i servizi offerti diffondendo materiale conoscitivo in farmacie, scuole, piattaforme digitali.

## Casa della comunità

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), al capitolo "Sanità" prevede che per migliorare i percorsi di cura si introducano o si valorizzino "*Distretti*", "*Ospedali di Comunità*" e "*Case della Comunità*". Case della Comunità (o Case della Salute, già esistenti in alcune organizzazioni regionali), primo riferimento assieme al medico di famiglia per la persona bisognosa di cure. Questa può essere l'occasione per *modernizzare* la medicina territoriale, cercando di realizzare alcuni obiettivi.

1) La *Casa della Comunità* deve essere prima di tutto *sburocratizzata*, al fine di minimizzare l'impegno amministrativo degli operatori sanitari a favore di una funzione più propriamente di presa in carico, *diagnosi e cura*. Le procedure devono essere semplici e accessibili anche ai soggetti anziani, a quelli poco o non informatizzati, anche attraverso il supporto da parte di operatori dedicati.

La *Casa della Comunità* come luogo di aggregazione di diversi medici di medicina generale, pediatri, specialisti convenzionati e infermieri, che condividono spazi, tecnologie e personale amministrativo, e possono avere facile accesso – anche telematico – a laboratori e specialisti ospedalieri. La *Casa della Comunità* può garantire la continuità assistenziale, includendo anche il servizio di guardia notturna.

La *Casa della Comunità* deve essere punto di riferimento per l'assistenza infermieristica ambulatoriale e domiciliare, una funzione fondamentale al fine della gestione a lungo termine del soggetto più fragile o cronico.

2) Per la *Casa della Comunità* sono da prevedere investimenti che consentano una diagnostica di base, rapida e semplificata. Test di laboratorio per le più comuni indagini ematochimiche (i cosiddetti Point of Care, gli esami eseguiti presso il punto di cura del paziente), che non escludono il ricorso alla diagnostica del Laboratorio centrale, ma che rappresentano un primo filtro per ottenere un orientamento immediato. Nel contempo la struttura sarà punto prelievo per la diagnostica più avanzata, gestita dall'Ospedale.

E ancora serviranno altre apparecchiature.

L'ecografo come ausilio alla valutazione clinica. Cardiotocografo per il monitoraggio del ritmo cardiaco fetale nella donna in gravidanza. Spirometro. Elettrocardiografo e defibrillatore, monitor multiparametrico con possibilità di trasmissione dei segnali verso il centro ospedaliero di riferimento.

3) La *Casa della Comunità* deve essere *aggiornata* dal punto di vista culturale, attraverso la formazione su alcuni temi di base. Possono essere adottati moderni sistemi di allerta in grado di intercettare le forme più acute e gravi, identificando i casi a più rapida evolutività'.

Le problematiche infettive, non solo covid, ma anche le forme più acute e gravi per adulti e bambini che richiedono un precoce riconoscimento a partire dal domicilio.

La diagnostica microbiologica, l'uso razionale degli antibiotici e la necessità di contenere le resistenze batteriche, aspetto che può diventare una nuova minaccia per la salute.

L'uso della ecografia clinica, polmonare e addominale, che come già detto, può fornire al medico informazioni straordinarie anche al di fuori di un ambito superspecialistico.

La formazione programmata per tutto il personale sanitario sulle principali emergenze mediche (si pensi all'anafilassi in corso di vaccinazione) e sull'A-B-C-D della rianimazione cardiopolmonare e l'uso del defibrillatore.

Per tutto questo occorre sollecitare il coinvolgimento delle Università, che possono formare medici con un orientamento anche verso le patologie di comunità, favorendo la turnazione tra territorio e ospedale.

4) La *Casa di Comunità* come punto di *coordinamento* di un Team per l'assistenza domiciliare, medica e infermieristica, dedicata al paziente cronico, fragile, disabile. Detta assistenza può essere estesa alle forme acute con competenze sulla gestione domiciliare della ossigenoterapia, della terapia reidratante, della nutrizione artificiale. E in collaborazione con l'équipe ospedaliera, potendo essere di supporto nella terapia del dolore e nella gestione del fine vita.

## **Medici di Famiglia**

Accanto a queste considerazioni sulle nuove strutture sembra opportuno che la riorganizzazione proceda per gradi, valorizzando quanto già maturato tra i Medici di Famiglia della nostra città che

hanno promosso la costituzione di Medicine di Gruppo e prevedendo il supporto di adeguato personale amministrativo, infermieristico e sociosanitario. Questo consentirebbe di mantenere la capillarità sul territorio e di preservare il rapporto medico/paziente che costituisce la pietra angolare della medicina di famiglia.

Nello stesso tempo si può lavorare affinché, con i Medici di Famiglia strutturati in gruppi sul territorio, ciascun gruppo potesse avere, almeno nei reparti principali dell'Ospedale, un medico specialista di riferimento con cui poter interloquire e che questa modalità venisse proprio regolata formalmente. Creare cioè un principio di vasi comunicanti che diventi una prassi, che consentirebbe una serie di vantaggi: l'abbattimento delle liste di attesa, il contenimento degli esami a quelli veramente utili, la crescita di capacità di gestione sia dei medici di famiglia che degli specialisti, la tempestività di tanti interventi quando necessaria, l'evitamento della richiesta di interventi urgenti quando non avesse ragione di essere.

In sintesi: un colloquio invece di dieci impegnative.

Si tratta in ogni caso di inquadrare anche il tema dei medici di famiglia in un disegno più ampio di riflessione sul futuro che colga l'occasione per ripensare l'equilibrio tra i vari soggetti in campo, evitando accuratamente di ridurre la complessità ad un conflitto tra ospedale e territorio.

La prospettiva che deve essere promossa e salvaguardata deve poter superare gli schemi di oggi e, come abbiamo visto, puntare decisamente ad un modello sanitario basato sulla integrazione di discipline e competenze diverse, attento alla salute delle persone e dell'ambiente nel loro insieme.

Andando oltre le prassi acquisite, in termini culturali, organizzativi e amministrativi, la priorità da perseguire deve essere solo l'impegno di tutti per la salute.

