

## Obiettivi incontro:

- Presentazione PNP (linee previste) 2010-2012
- Costruzione del PRP e stesura
- Novità del PRP
- Linee approvate
- Rete HPH&HS: attività in corso

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

**A** Azienda  
**S** Servizi  
**S** Sanitari

**N°1** triestina



Sara Sanson



# PNP 2010-2012

Con Intesa stipulata il 29 aprile 2010 è stato approvato il **PNP 2010-2012**, documento sulla base del quale le Regioni dovevano redigere i loro PRP



## GLI OBIETTIVI DI SALUTE NEL PNP

rispettano la continuità con la programmazione già avviata col precedente PNP ma introducono importanti cambiamenti, in particolare:

- nuova impostazione culturale** (non più un piano sostanzialmente orientato solo sui Dipartimenti di prevenzione, bensì su larga fetta delle aree **operative dell'organizzazione sanitaria** coinvolte in attività di prevenzione);
- evidenza alla medicina predittiva e alla prevenzione terziaria** (argomenti marginalmente affrontati nel passato).

# GLI AMBITI DI INTERVENTO (macroaree)

## *1. medicina predittiva;*

## *2. prevenzione universale:*

- prevenzione nella comunità;
- area della sicurezza;
- prevenzione delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici;
- prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari;



# GLI AMBITI DI INTERVENTO (macroaree)

## **3. prevenzione nella popolazione a**

### **rischio:**

- prevenzione e individuazione del rischio;
- tumori e screening;
- malattie cardiovascolari;
- diabete;
- *malattie respiratorie croniche;*
- malattie osteo-articolari;
- patologie orali;
- *disturbi psichiatrici;*
- malattie neurologiche;
- cecità ed ipovisione;



# GLI AMBITI DI INTERVENTO (macroaree)

## **4. prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia:**

- la sfida della cronicità;
- prevenzione della disabilità.

# Una metodologia per la progettazione

- Necessità di ricondurre ad uno **schema unitario** l'iter della progettazione
- La metodologia utilizzata è il Project Cycle Management - PCM (**Gestione del Ciclo del Progetto GCP**) introdotta dalla Commissione europea agli inizi degli anni '90 per migliorare la qualità della progettazione e della gestione dei progetti.



# I Gruppi di interesse

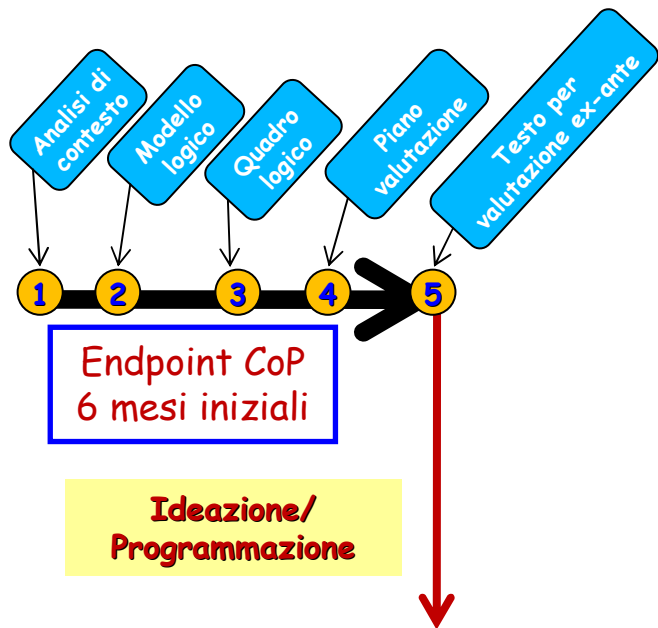
In fase di progettazione: scuola, altre direzioni regionali, Federsanità ANCI, referenti ASS, FVG strade, LILT, ISPE-SL-INAIL

In fase di programmazione attuativa: strutture aziendali interessate, scuola, associazioni, comuni, ARPA, IZS, farmacie, INAIL, ...

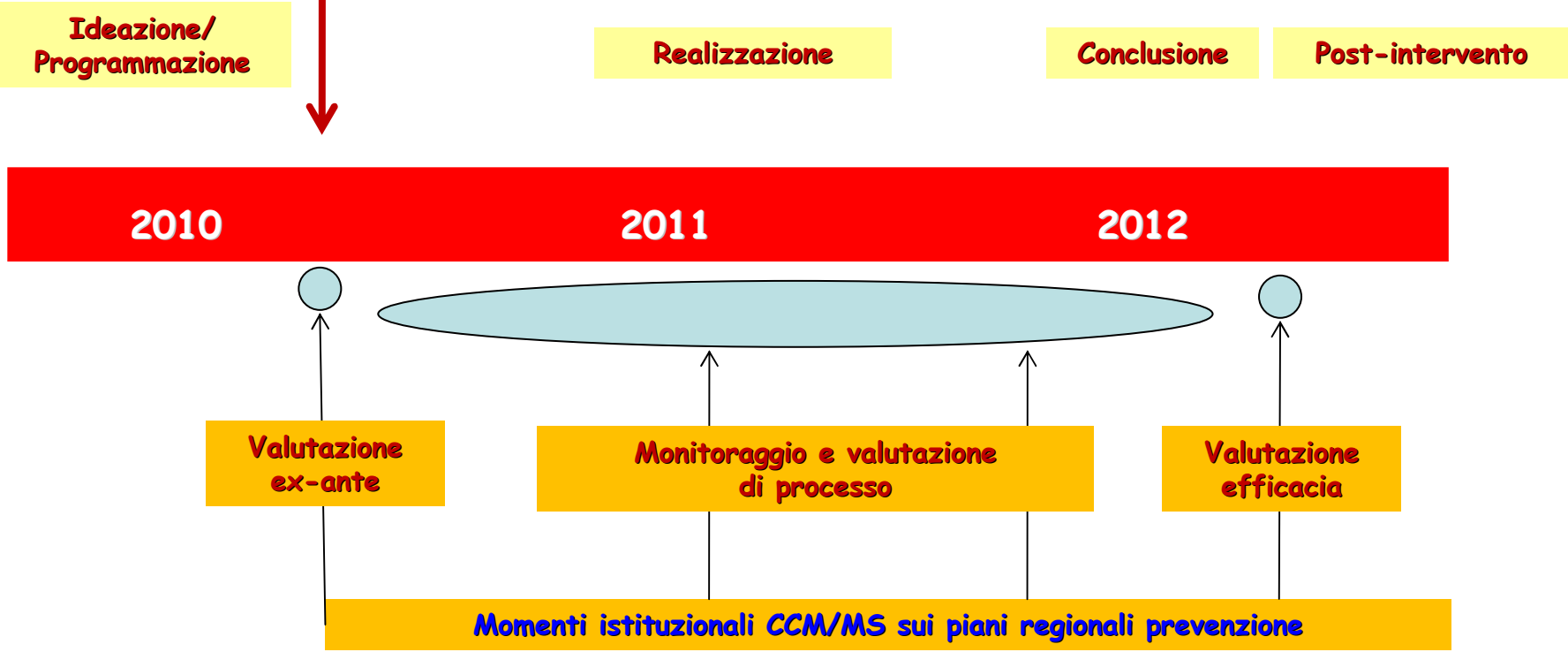
## **Obiettivo della partecipazione:**

crescita della **competenza** della comunità. Più una comunità è “competente” rispetto al suo stato di salute più le azioni saranno efficaci e i risultati di queste sostenibili, eventuali nuovi comportamenti diventeranno parte della cultura di questa comunità





# Cronoprogramma biennale per tutto il progetto



## **LINEE DI INTERVENTO**

### **MEDICINA PREDITTIVA**

1.1 Valutazione del rischio individuale di malattia

### **PREVENZIONE UNIVERSALE**

2.1 Prevenzione giovanili (14-18 anni) degli eventi infortunistici in ambito stradale

2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate

2.3 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico

2.4 Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione

2.6 Prevenzione delle malattie infettive per le quali non vi è disponibilità di vaccinazioni

2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione, professionale e non, ad agenti chimici, fisici e biologici

2.8 Prevenzione delle malattie determinate da alimenti, ivi compresa l'acqua destinata al consumo umano

2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (alimentazione scorretta, sedentarietà, abuso di alcol, tabagismo, abuso di sostanze)

### **PREVENZIONE IN POPOLAZIONI A RISCHIO**

3.1 Tumori e screening

3.2 Malattie cardiovascolari

### **PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE E RECIDIVE**

4.2 Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza



## Gruppo di redazione del PRP (i lavori hanno impegnato il 2° sem. 2010)

- Cristina Aguzzoli
- Paolo Barbina
- Alessandro Cacitti
- Jenny Fabro
- Antonella Franzo
- Clara Pinna
- *Sara Sanson*
- Chiara Tunini
- Diego Vanuzzo
- *Giulio Barocco*
- Anna Busolin
- Elena Clagnan
- Roberto Ferri
- Tolinda Gallo
- Luana Sandrin
- Silvia Tillati
- Gabriella Trani
- Loris Zanier

## Spinte innovative del PRP

- Promozione della salute deve rientrare nell'attività quotidiana di tutti gli operatori sanitari e rivolta all'intera comunità (non solo fasce giovanili)
- Integrazione **forte** con i distretti, dipartimenti salute mentale, dipartimenti delle dipendenze, mmg, pls ,comuni
- la programmazione deve comprendere interventi finalizzati a creare un ambiente di lavoro che favorisca scelte di vita salutari (servizi liberi dal fumo, mense aziendali, promozione attività fisica)
- La programmazione deve prevedere programmi di comunicazione efficaci

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A Azienda  
S Servizi  
S Sanitari

N°1 triestina

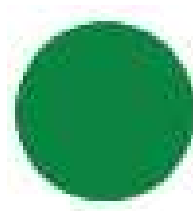


## Spinte innovative del PRP

- Avviare e rafforzare forme di integrazione intersettoriale e collaborazioni con enti locali, imprese diverse associazioni di categoria e volontariato
- Garanzia di equità di accesso a prevenzione e cura (aziende capofila per progettazioni di sperimentazione metodologica)
- ASS n.1 Triestina ha dato la disponibilità.

## Novità del PRP

- Riconoscimento/recepimento della **rete HPH&HS** adesione ASS1 dal 2009. Il riconoscimento di tale rete é previste nella bozza del Piano Sanitario Nazionale empowerment 2011-2013
- La comunicazione “sistema di rete e comunicazione permanente”



International Network of  
**H**Health  
**P**romoting  
**H**ospitals & Health Services

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

**A** Azienda  
**S** Servizi  
**S** Sanitari

**N°1** triestina



## Novità del PRP

- Rete HPH&HS opportunità per lavorare sui percorsi di salute dalla promozione alla cura di 1° livello

Che cosa abbiamo fatto come ASS n.1 Triestina

- Istituzione del comitato locale (da ridefinire)
- Partecipazione eventi regionali-nazionali e internazionali.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

- Prossimi appuntamenti: convegno regionale 5 MAGGIO 2011
- Conferenza internazionale, GIUGNO 2011  
“L’orientamento al un guadagno di salute in tutti i servizi”  
<http://www.hphconferences.org/turku2011.html>

Abstract proposti:

1. “MICROAREE”: health and community development
2. “OVERNIGHT”: Young people and health prevention at night entertainment sites
3. “CONTRAST TO RESTRAINTS AND BAD PRACTICES”: a project to contrast mechanical, pharmacological and environmental restraints for the elderly
4. The cure of alcohol correlated problems: operative synergy between alcoholology service of the territorial public health service of Trieste and the territorial voluntarian associations network
5. Abstract regionale

19th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services:  
**Improving health gain orientation in all services:  
Better cooperation for continuity in care**

- Conferenza nazionale SETTEMBRE 2011



## Attività in corso



- Percorso di promozione dell'attività fisica dei dipendenti:

Scopo: **stimolare** i dipendenti ad occuparsi della propria salute in particolare osteoarticolare e del proprio stile di vita agevolando l'attività fisica /sportiva

il secondo percorso vede **coinvolto il medico competente** che dopo visita avvia il dipendente esposto a rischio, con patologia che può determinare una limitazione dell'idoneità a visita fisiatrica e se necessario ad un percorso riabilitativo di FKT nelle strutture aziendali

Pensiamo che tale progetto abbia una doppia valenza di carattere fisico ma anche di "attenzione al dipendente" perchè vicino alle esigenze del personale

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A Azienda  
S Servizi  
S Sanitari

N°1 triestina





Conclusioni..

Laboratorio FIASO di Comunicazione e Promozione della salute

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

**A** Azienda  
**S** Servizi  
**S** Sanitari

**N°1** triestina



# Medicina predittiva

## 1.1 Valutazione del rischio individuale di malattia

### **1.1.1 Carta del rischio cardiovascolare** (popolazione elegibile 35-69 a)

*Azioni previste:*

- Creare un portale informatico per la rilevazione del rischio cardiovascolare la modifica dei fattori di rischio co-gestito da cardiologi, MMB e specialisti territoriali e ospedalieri
- Critica è l'organizzazione delle Unità operative di Prevenzione e Riabilitazione cardiovascolare concepite per area vasta e collegate tra loro

### **1.1.2 Definire percorsi articolati per il rischio individuale colon retto**

*Azioni previste:*

Definire percorsi per la valutazione del rischio individuale e per il successivo iter diagnostico-terapeutico mirato

*Attori e portatori di interesse:* professionisti che operano nelle unità operative e nei servizi regionali di gastroenterologia, chirurgia, oncologia medica, radioterapia MMG, SOC Gastroenterologia SOC oncologia sperimentalel e SOC Anatomia patologia CRO Aviano, prevista la partecipazione di alcune associazioni

# Prevenzione Universale

## 2.1 Prevenzione giovanili (14-18 anni) degli eventi infortunistici in ambito stradale

### ***2.1.1 Giovani e guida sicura: progetto sicuramente***

*Azioni previste:*

Informazione-formazione

Target di riferimento: popolazione scolastica giovanile 4-18 anni –docenti

Nel triennio previsto il coinvolgimento classi II e IV di tutti gli istituti superiori FVG

Equipe interistituzionale di progetto (referenti della regione FVG; DC Mobilità, Infrastrutture di trasporto, DC salute, Integrazione Socio sanitaria e politiche sociali) Ufficio scolastico regionale FVG

### ***2.1.2 Moltiplicatori dell'azione preventiva nella prevenzione incidenti stradali***

*Azioni previste:*

Individuazione e formazione degli operatori sanitari “gruppi locali tematici”

Creazione e mantenimento di collaborazione con enti del territorio coinvolti

Individuazione e formazione “moltiplicatori dell'azione preventiva” individuati in contesti dei luoghi del divertimento e contesti educativi/formativi. Coinvolgimento del territorio di Trieste come modello sperimentale dopo valutazione estensione ad altre realtà regionali.

*Attori e portatori di interesse:* Dipartimento prevenzione, dipartimento dipendenze, comuni province associazioni di categoria, Forze dell'ordine

*Target di riferimento:* giovani 15-29 anni

## **2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate**

### ***2.2.1 Salute e sicurezza nelle aree a maggior rischio (edilizia)***

### ***2.2.2 Salute e sicurezza nei cantieri edili***

*Azioni previste:*

interventi di assistenza, formazione, monitoraggio e vigilanza

*Attori e portatori di interesse:*

SPSAL Direzioni Provinciali del Lavoro, INPS, INAIL

### ***2.2.3 Partecipazione studio ISPESL–Regioni denominato MALPROF***

*Azioni previste:* attivare un sistema di registrazione con criteri omogenei delle patologie correlate al lavoro

*Attori e portatori di interesse:* ISPESL-INAIL- regione attraverso operatori SPSAL

### ***2.2.4 Partecipazione allo studio ISPESL-Regioni per analisi eventi infortunistici gravi e mortali***

*Attori coinvolti:* personale selezionato SPSAL nostra regione.

Attivo Gruppo Tecnico di Coordinamento Regionale (coordinatore regionale referenti INAIL, ISPESL)

## **2.3 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico**

Programma Consolidamento attività informazione/formazione per la sicurezza domestica

### ***2.3.1 Anziani in sicurezza***

*Azioni previste:* informazione, formazione, campagne di comunicazione,  
*Attori e portatori di interesse:* ospedali, distretti, servizi socio assistenziali, assistenti domiciliari, servizio infermieristico, della riabilitazione, mmg, comuni, Federsanità ANCI, INAIL, centri per la formazione di operatori dell'assistenza, università della terza età, associazioni di categoria

### ***2.3.2 Sicurezza domestica nei bambini 0-4 anni***

*Portatori di interesse:* ospedali infantili, distretti, comuni province, INAIL, operatori di asili nido e ludoteche, commercianti di arredamento e articoli per l'infanzia

## **2.4 Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione**

### ***2.4.1 Migliorare trasparenza ed equità dell'offerta vaccinale***

*Destinatari:* soggetti 6 mesi-65 anni con patologie croniche a rischio di complicanze se ammalati (influenza, pneumococco, meningococco, varicella)

*Attori e portatori di interessi:* Direzione Centrale Salute, integrazione sociosanitaria, e politiche sociali, area prevenzione e promozione della salute FVG, Commissione regionale vaccini, servizi vaccinali delle aziende sanitarie, MMG, PLS, medici specialisti ospedalieri ambulatoriali dei distretti, centri di riferimento per le patologie croniche il Sistema informativo regionale.

*Sfida:* offrire una serie di servizi integrati per la gestione dei pazienti.

*Azioni previste:* sviluppo di una stretta collaborazione tra servizi vaccinali, medici specialisti ospedalieri e ambulatoriali, MMG, PLS centri di riferimento per le patologie croniche per sensibilizzazione nell'offerta attiva della vaccinazione ai soggetti a rischio.

## **2.6 Prevenzione delle malattie infettive per le quali non vi è disponibilità di vaccinazioni**

### ***2.6.1 Afrodite: comportamenti a rischio nell'area dell'affettività e sessualità individuale e di gruppo negli adolescenti (prevenzione malattie sessualmente trasmesse)***

*Beneficiari:* giovani 15-18 anni di scuole campione in una provincia FVG  
Coinvolgimento di gruppi di peer educator di età 15-17 anni . Coinvolgimento di almeno 20 classi -400 ragazzi

*Attori coinvolti:* referenti azienda sanitaria e LILT partner di progetto

*Azioni previste:* informazione-formazione

### ***2.6.2 Malattie infettive a scuola***

*Scopo:* prevenzione delle malattie infettive per le quali non vi è disponibilità di vaccinazioni sviluppo attraverso la collaborazione aziende sanitarie con ufficio Scolastico regionale, Direzione della famiglia, operatori dei servizi di strumenti formativi.ecc.

*Obiettivo:* aumentare le conoscenze di insegnanti e operatori scolastici sulle modalità di diffusione delle malattie infettive e loro prevenzione attraverso corsi formativi

*Beneficiari:* comunità infantili e scolastiche



## **2.7 Prevenzione delle patologie da esposizione, professionale e non, ad agenti chimici, fisici e biologici**

### ***2.7.1 Ambiente e salute: attivazione di coordinamento e sinergie con Arpa Province e Comuni***

*Obiettivo:* misurare l'impatto in termini di mortalità e morbosità per la popolazione residente in prossimità degli insediamenti industriali per pat. Neoplastiche e cronico degenerative

*Attori coinvolti:* DCS, integrazione sociosanitariae politiche sociali, area prevenzione e promozione della salute, Dipartimenti prevenzione FGV, Arpa, comuni, comitati dei cittadini

*Azioni previste:* sistema dedicato di analisi e di comunicazione con i decisori orientato alla corretta informazione scientifica , percorso di condivisione nella emissione dei pareri con i principali soggetti interessati

## **2.8 Prevenzione delle malattie determinate da alimenti, ivi compresa l'acqua destinata al consumo umano**

### ***2.8.1 Progetto: “Sicurezza alimentare nelle Piccole Produzioni Locali”***

*Scopo:* semplificare le procedure di gestione e migliorare la sicurezza alimentare nelle piccole imprese

*Attori coinvolti:* servizi veterinari delle Azienda per i Servizi Sanitari del FVG, IZS (Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie)

*Azioni previste:* aumento efficacia degli interventi di controllo dei servizi veterinari, Miglioramento dell'applicazione delle procedure del sistema di allerta rapido  
Formazione igienico sanitaria dei produttori

**2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate** (alimentazione scorretta, sedentarietà, abuso di alcol, tabagismo, abuso di sostanze)

***2.9.1 Programma alimentazione e attività fisica nelle prime fasce di età : promuovere buone pratiche nella prima infanzia da zero a cinque anni e migliorare la qualità nutrizionale delle mense scolastiche***

*Scopo:* prevenire obesità tramite l'estensione del progetto Buone pratiche di alimentazione e attività fisica in età prescolare, compreso l'allattamento al seno

*Attori coinvolti:* Dipartimento di prevenzione, distretti (area materno-infantile) PLS, equipe educativa e personale mense asili nido

*Azioni previste:* informazione formazione equipe educativa e del personale mense

Aumento >30% allattamento al seno in modo esclusivo fino 4-5 mese

Sistema di sorveglianza con i PLS fino ai 60 mesi del bambino

Diffusione tra i PLS delle linee guida per una buona alimentazione e attività fisica

# Prevenzione in popolazione a rischio

## 3.1 Tumori e screening

### *3.1.1 Consolidamento dei programmi di screening*

*Scopo:* prevenire mortalità per carcinoma della mammella, della cervice uterina, colon- retto garantendo programmi organizzati di screening efficienti ed efficaci

*Azioni:* definire un nuovo modello organizzativo che garantisca il funzionamento a regime dei programmi organizzati di screening oncologici che prevede un chiaro e strutturato sistema di regole e di responsabilità e integrazione necessaria tra i diversi attori coinvolti. Il coinvolgimento della medicina generale deve essere rivalutato e ridefinito

Sono previste iniziative regionali di comunicazione per popolazione, iniziative di comunicazione anche a livello locale, iniziative per il coinvolgimento dei MMG, rinnovo applicativo informatico degli screening, valutazione performance e audit clinico con i professionisti.

## **3.2 Malattie cardiovascolari**

### ***3.2.1 Carta del rischio cardiovascolare/ software “Gente di cuore” per prevenzione primaria e secondaria***

Si rimanda al progetto 1.1.1

## **Prevenzione delle complicanze e recidive**

### **4.2 Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza**

#### ***4.2.1 Prevenire e contrastare la disabilità conseguente a patologie croniche***

Si rimanda al progetto 1.1.1

## ***Ulteriori progetti e programmi presentati senza la metodologia PSM***

### **6.1 Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione**

*Azioni previste:*

- Mantenimento degli standard di qualità dei servizi vaccinali
- L'impegno finora garantito andrà ampliato per HPV, pneumococco, meningococco C (ampie differenze fvg)
- Migliorata accessibilità alle vaccinazioni e la copertura per i gruppi ad alto rischio

### **6.2 Prevenzione e controllo delle patologie trasmissibili per le quali non vi è disponibilità di vaccinazioni**

*Azioni previste:*

- Raggiungere elevati livelli di adozione delle precauzioni universali negli ambienti di vita collettiva, con particolare riguardo alle comunità scolastiche infantili e adeguare le misure di controllo
- Ridurre le m.sessualmente trasmesse con particolare riguardo all'infezione HIV
- Limitare il verificarsi di focolai autoctoni di patologie emergenti con particolare riguardo alle arbovirosi
- Prevenire le zoonosi (rabbia, malattie riemergente del Nord Est)
- Migliorare la rete di segnalazione delle malattie determinate da alimenti

### **6.3 Registro diabete**

Azioni previste: i flussi amministrativi utilizzati come fonti di identificazione dei pazienti affetti da diabete sono stati : prescrizioni farmaceutiche (AQPF), ricoveri ospedalieri (SDO) esenzioni. Il passo successivo prevede altre basi dati: anagrafica regionale, archivio mortalità. Si è valutata la possibilità di definire come ulteriore criterio l'esecuzione di emoglobina glicata. Un possibile sviluppo prevederebbe l'utilizzo di basi dati MMG (FVG.NET) e degli esiti di esami di laboratorio (DN\_LAB)

### **6.4 Amianto**

Azioni previste: programma di sorveglianza sanitaria ex esposti è in corso da un triennio, nel 2011 prevista una rivalutazione da parte della Regione in collaborazione con UCO Medicina del Lavoro dell'Università degli Studi di Trieste.

## **6.5 Agricoltura e lavoro**

Azioni previste:

- Definizione di una strategia condivisa a livello regionale tra Direzione Centrale Agricoltura e pesca e Direzione centrale della salute e politiche sociali
- Condivisione degli interventi in tema di tutela della salute con il comparto agricolo
- Monitoraggio da parte dell'SPSAL di almeno 100 aziende del comparto agricolo

## **6.6 Alcol e lavoro**

Tutte le aziende territoriali attraverso programmi di promozione della salute con il coinvolgimento della rete HPH, dei servizi di Alcologia e di Prevenzione e di sicurezza degli ambienti di lavoro sono chiamate a fornire assistenza e formazione per il contrasto e l'abuso e consumo di bevande alcoliche nella popolazione, con programmi mirati negli ambienti di lavoro



### **6.6.2 Progetto UNPLUGGED**

#### ***programma di prevenzione scolastica tabacco-alcol-sostanze psicoattive***

*Azioni previste:* sperimentazione nelle scuole secondarie di primo grado della provincia di Udine.

### **6.6.3 Impatto del consumo di alcol sulla mortalità e sulla morbilità in FVG**

*Azioni previste:* nel biennio 2011.2012 sarà condotto uno studio epidemiologico per valutare l'impatto del consumo di alcol in FVG in termini di mortalità e morbilità

## **6.7 Fumo**

*Azioni previste:* approccio globale di tipo preventivo finalizzato al contrasto della pressione sociale di ogni forma di divulgazione di messaggi di sostegno al fumo

Approccio terapeutico di primo e secondo livello e normativo dissuasivo per il rispetto del divieto di fumo

Approccio multidisciplinare che coinvolga: prevenzione cura e controllo

## **6.8 Prevenzione Primaria e secondaria della BPCO**

*Azioni previste:*

Prevenzione primaria (riduzione del rischio ambientale e professionale)

Diagnosi precoce (con il coinvolgimento dei MMG)

Disassuefazione dal fumo di sigaretta

Utilizzo appropriato della spirometria

Vaccinazione antiinfluenzale e antipneumococcica

## **6.9 Progetto di odontoiatria sociale**

*Azioni previste:* attività di prevenzione e cura precoce delle malattie dentarie a favore dei soggetti in età infantile ed evolutiva e delle donne in gravidanza. Aziende coinvolte nella sperimentazione (ASS6e ASS3)  
E' in fase di attuazione il progetto finanziato CCM "Implementazione di un sistema sostenibile di incremento dell'offerta assistenziale in ambito odontoiatrico per i pazienti con disabilità o difficoltà di accesso alle cure.