

# Piano nazionale della prevenzione 2010-2012

Civitanova Marche 29-31 ottobre 2009 - SNOP

Fulvio Longo – Paola Oreste

Servizio Programmazione

Assistenza Territoriale e Prevenzione

Regione Puglia

# L'Evoluzione della prevenzione e del suo scenario: *RIPENSARE LA PREVENZIONE*

- La lotta alle pratiche inutili e obsolete e per la **SEMPLIFICAZIONE** e sburocratizzazione
- La prevenzione dell'evidenza e delle prove di efficacia
- L'evoluzione sociale:
  - Miglioramento delle condizioni abitative, dell'alimentazione, degli stili di vita
- Evoluzione del concetto di responsabilità dell'impresa e del datore di lavoro
- La crescita culturale dei consumatori e delle associazioni

# L'Evoluzione della prevenzione e del suo scenario: *RIPENSARE LA PREVENZIONE*

- Quadro epidemiologico
  - Prevalenza delle patologie cronic-degenerative
  - A fronte di pochi fattori di rischio riconducibili agli stili di vita modificabili
- Evoluzione di alcuni determinanti di salute:
  - Inquinamento atmosferico
  - Incidentalità stradale e domestica
  - Circolazione di merci e persone
  - Continua immissione di nuove sostanze chimiche

# “prevenzione” utilizzate nel Documento

- *Prevenzione primaria*
- *Medicina predittiva*
- *Prevenzione secondaria*
- *Prevenzione terziaria universale*
- *Prevenzione selettiva*
- *Prevenzione delle complicanze e delle recidive*
- *Prevenzione secondaria di popolazione*
- *Prevenzione secondaria individuale*
- ...

# L'evoluzione della definizione di prevenzione - 1

*“l'insieme degli interventi finalizzati ad impedire o ridurre il rischio (ossia la probabilità) che si verifichino eventi non desiderati ovvero ad abatterne o attutirne gli effetti in termini di morbosità, disabilità e mortalità”*



La prevenzione che ingloba in sé

la valenza di bene comune e valore solidale a servizio del benessere della persona e dell'intera comunità

# Valutazione del PNP 2005-2007: criticità

- a) Frammentarietà dell'intervento (un insieme di progetti più che piano integrato)
- b) Mancanza di tematiche chiave della prevenzione (es: rapporto salute-ambiente)
- c) Coinvolgimento di tutte le aree nel processo della prevenzione (non solo gli operatori sanitari)
- d) Sconfinamento tra linee di indirizzo tecnico-scientifiche e indicazioni organizzativo-operative efficienti

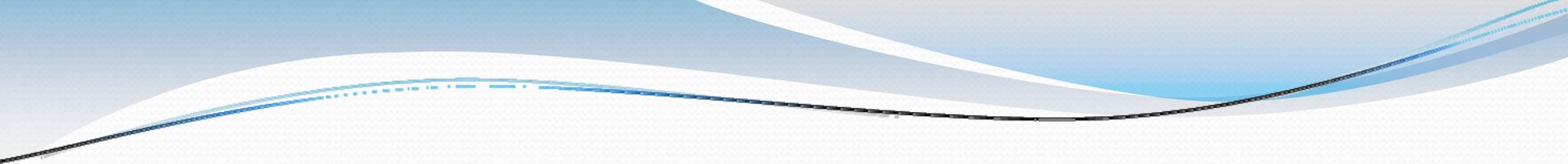
# Valutazione del PNP 2005-2007: criticità

- f) Insufficiente traduzione nei fatti dei principi guida
- g) Mancanza di approccio sistematico nell'individuazione di obiettivi e priorità
- h) Insufficienza meccanismi di produzione di informazioni di processo e di esito
- i) Scarso uso di canali di comunicazione efficienti , permanenti e sistematici

# Valutazione del PNP 2005-2007: dall'esperienza per cambiare

1. Rendicontazione dei risultati raggiunti
2. Coinvolgimento programmato, sistematico degli interlocutori
3. Integrazione operativa a livello aziendale
4. Coordinamento intraregionale dell'intero piano e/o delle macroazioni
5. Rete dei centri regionali di eccellenza
6. Sistemi informativi e di valutazione





# *in sintesi*

superare il criterio di interventi legati  
a progetti settoriali,  
per abbracciare piuttosto una logica  
di percorsi legati ad attività istituzionali sistematizzate.

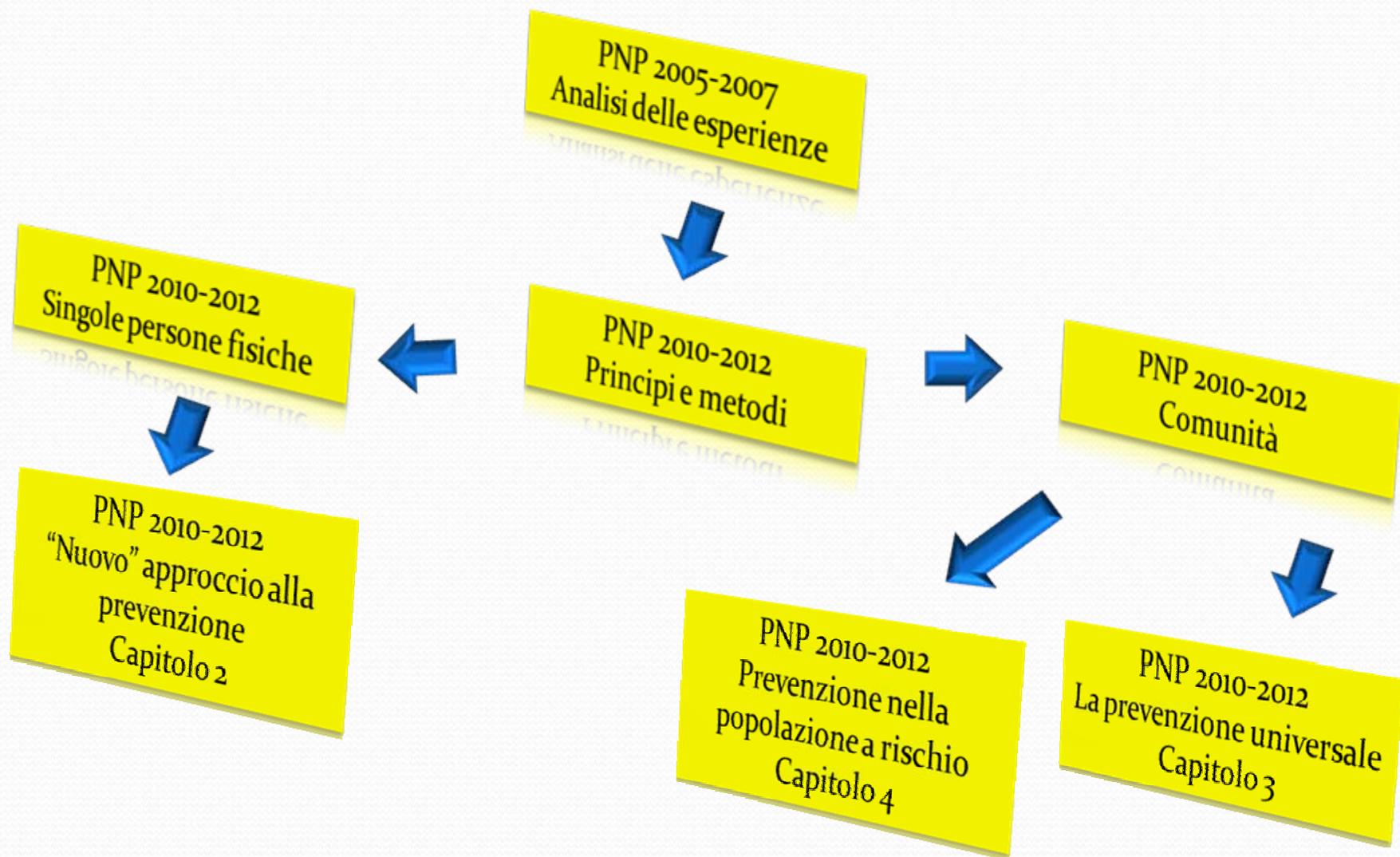
# Evoluzione (auspicata) dei servizi di sanità pubblica

- Sviluppo di strumenti operativi per analizzare i contesti territoriali
- Responsabilizzare e coinvolgere il cittadino
- In materia di controlli, incentivare la responsabilizzazione del datore di lavoro e autocontrollo dell'impresa (in linea con direttive europee)
- Superamento dell'autoreferenzialità, incentivando la trasparenza delle scelte che determinano la programmazione dell'attività
- Incentivare l'integrazione tra i servizi di prevenzione

# Da questa premessa il Piano fa discendere:

- **Programmi di prevenzione collettiva**
- **Programmi di prevenzione rivolti a gruppi di popolazione a rischio**
- **Programmi di prevenzione individuali**

# Architettura generale del Documento Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012



# Ruoli e responsabilità nel rapporto *STATO-REGIONI*

Patto per la salute nei luoghi di lavoro

PSN



PNP



PSR



PRP



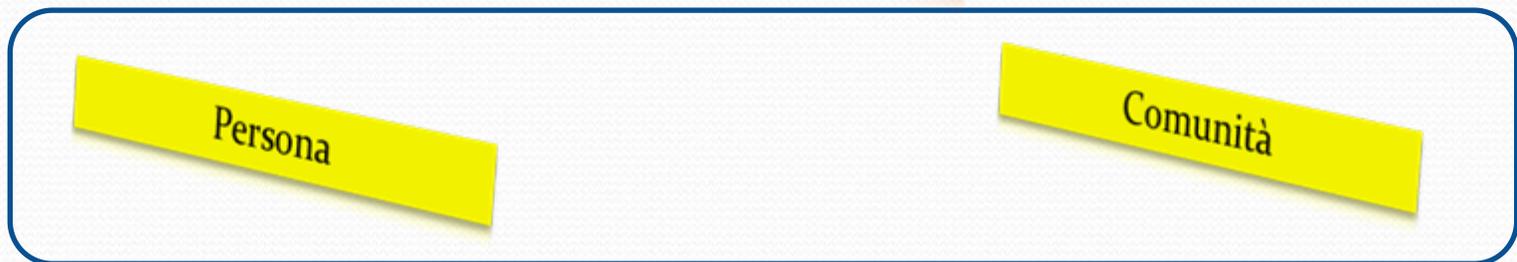
Guadagnare Salute

**Intese Stato -Regioni**

# Rapporti tra persone, comunità e definizioni di “prevenzione” nel PNP 2010-2012



Quali RAPPORTI?  
Quali PRIORITA'?



Programmi di prevenzione

Programmi di prevenzione collettiva



Finalità: affrontare rischi diffusi nella popolazione

Programmi di prevenzione rivolta a gruppi di popolazione a rischio



Finalità: impedire l'insorgenza di malattie (es: programmi vaccinazione in gruppi a rischio) o consentire diagnosi precoce (es: screening oncologici) o inserire valutazioni di rischio individuale nella pratica clinica (es: prevenzione cardiovascolare)

Programmi di prevenzione individuale



Finalità: introdurre metodologie nell'ambito dei percorsi diagnostici-terapeutici-riabilitativi che ne migliorino qualità e appropriatezza

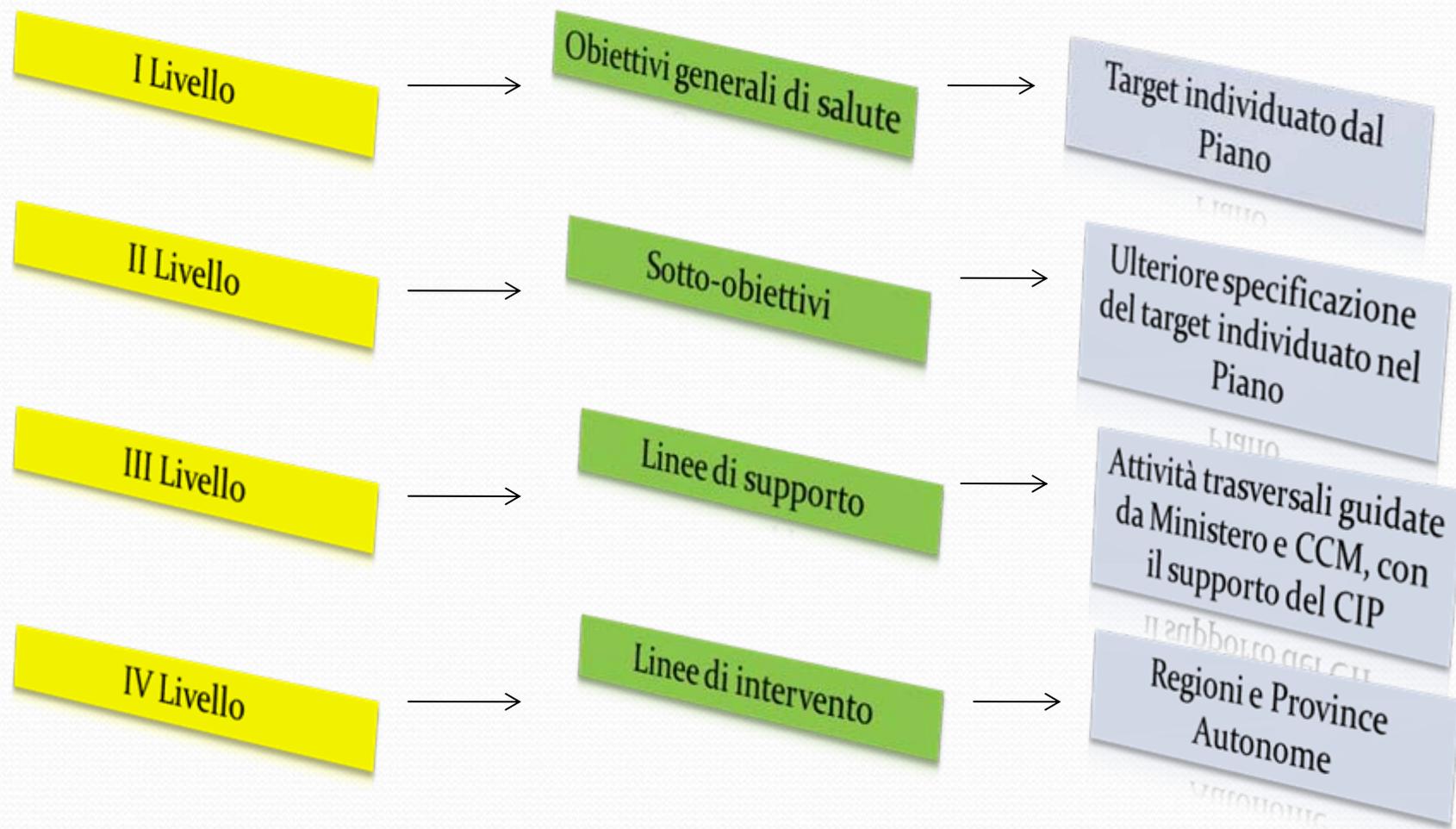
# Principi e Metodi per il PNP

1. Criteri scientifici per consentire la scelta degli interventi di prevenzione da privilegiare e su cui investire risorse
2. *Evidence Based Prevention* o *Evidence Based Public Health*
  - *Lettura ed analisi del dato epidemiologico*
  - *Valutazione dell'efficacia e delle performance*

# II PNP 2010-2012:

- privilegia una visione complessiva dell'intera prevenzione, affrontando l'insieme dei temi e delle aree su cui ha incidenza l'attività preventiva, superando la settorializzazione;
- riconosce la specificità delle diverse condizioni di contesto territoriale e di organizzazione di ciascuna Regione e Provincia autonoma;
- favorisce l'integrazione delle diverse professionalità che possono concorrere all'attuazione degli interventi di prevenzione inseriti nel Piano.

# Metodologia di attuazione del PNP 2010-2012



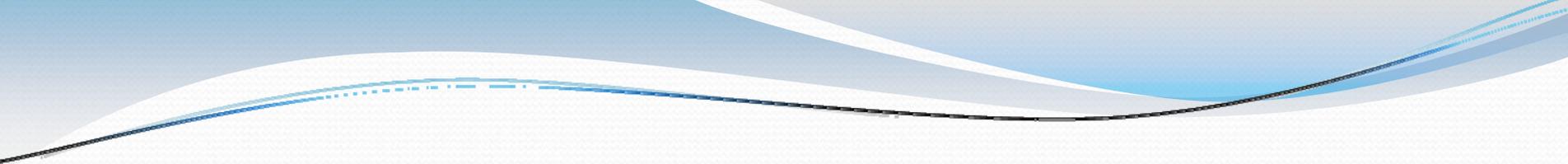
# Linee di supporto al PNP

- Strumenti per la costruzione e la verifica del PNP
- 1. Sviluppo di sistemi di analisi dei dati epidemiologici e “restituzione” in un’ottica integrata al fine di rimodulare le priorità
- 2. Individuazione delle attività di prevenzione di dimostrata efficacia
- 3. Rilevazione dei dati statistici relativi alle attività svolte
- Interventi di carattere normativo
- Interventi di comunicazione
- Accordi interministeriali o con Associazioni di categoria e coordinamento con Enti centrali

# Linee di intervento o linee operative

NB

- **Precedente PNP:** obiettivi, modalità e tappe operative erano stabilite *a priori* e in modo *uniforme* a livello nazionale (previa consultazione dei referenti regionali)
- **Nuova metodologia:** sulla base degli obiettivi generali (individuati come prioritari) si esige una *traduzione operativa su scala regionale*, se non di singola azienda sanitaria. Le Regioni predispongono, in modo coordinato, i Piani Regionali della Prevenzione, indicando azioni, tempistica e indicatori per la valutazione



# **LA PERSONA AL CENTRO DELLA PREVENZIONE**

# Contenuti

Prevenzione come cultura

Fasi della prevenzione

Prevenzione e  
integrazione

Medicina predittiva

# Definizione di “Prevenzione”

- *l'insieme degli interventi finalizzati ad impedire o ridurre il rischio (ossia la probabilità) che si verificano eventi non desiderati ovvero ad abatterne o attutirne gli effetti in termini di morbosità, disabilità e mortalità.*
- Criticità: la definizione di prevenzione scelta nel documento, contrasta con l'intento generale di spostare l'attenzione dalla malattia al benessere.

# Fasi della prevenzione

- Superare la distinzione – basata sui processi – tra prevenzione primaria, secondaria, terziaria e medicina predittiva (**distinzione inadeguata**)



Definendo la **prevenzione sulla base degli obiettivi:**

promozione della salute;

individuazione del rischio;

gestione della malattia e delle sue complicanze.

# Medicina predittiva: definizioni

- medicina predittiva, prima e/o dopo la nascita tende a scoprire e valutare in termini probabilistici i fattori che, per una specifica persona e in un dato contesto, possono favorire l'insorgenza di una malattia.
- Per definizione, la medicina predittiva si rivolge agli individui sani, nei quali cerca la fragilità o la suscettibilità.

# Medicina predittiva: definizioni

- la medicina predittiva è probabilistica e individuale e come tale consente la massima personalizzazione degli interventi
- Dal punto di vista dell'individuo, la medicina predittiva è una medicina di preavviso, nel senso che – a fronte di un difetto o di una fragilità - consente di scegliere uno stile di vita adeguato, di sottoporsi periodicamente a test di diagnosi precoce, di adottare sin dall'inizio le necessarie misure terapeutiche, ecc.

# Medicina predittiva

## Osservazione 1

(Problema di sostenibilità in termini di risorse).

- La medicina predittiva (soprattutto la genetica predittiva) sottrarrà risorse a metodologie caratterizzate al momento da maggiore efficacia ed efficienza.

# Medicina predittiva

## Osservazione 2

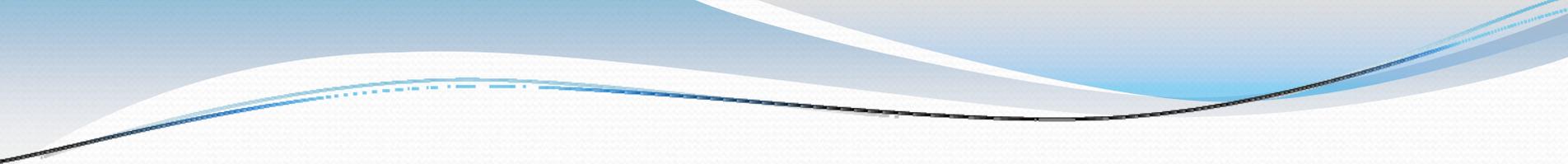
(differenza tra orientamento alla persona e contatto diretto con la persona)

porre la persona al centro del progetto di salute significa implementare la medicina predittiva!

come se le altre forme di prevenzione (genericamente descritte come “prevenzione universale”) non pongano la persona al centro del proprio progetto di salute. In realtà, la persona è sempre e comunque al centro dei diversi progetti di salute, sebbene il contatto diretto non sempre sia previsto.

# Osservazione 3 – i limiti

- il risultato dei test predittivi raramente dà la *certezza*, cioè i test (e quelli genetici in particolare) non sempre consentono di stabilire con sicurezza se, quando e a quale livello di gravità la persona interessata si ammalerà.
- test e screening (genetici e non) di medicina predittiva permettono di individuare soggetti a rischio ma – per tali soggetti - potrebbe accadere che non sia possibile modificare la probabilità di sviluppare la malattia;
- con la medicina predittiva, persone clinicamente normali potrebbero diventare “pre-pazienti” per anni...



# **LA PREVENZIONE UNIVERSALE**

# LA PREVENZIONE NELLA COMUNITÀ

L'area della sicurezza, finalizzata alla prevenzione degli eventi infortunistici in ambito stradale, lavorativo e domestico;

la prevenzione delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici, che comprende:

- le malattie suscettibili di vaccinazione e le infezioni correlate all'assistenza sanitaria;

- le malattie causate da alimenti e bevande;

- le malattie professionali ed in ambito lavorativo;

- le malattie correlate all'inquinamento;

la prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari

la prevenzione oncologica anche attraverso gli screening,

# Contenuti

Area della sicurezza  
(prevenzione eventi  
infortunistici)

Prevenzione delle  
esposizione ad agenti  
chimici, fisici e biologici

Prevenzione di abitudini,  
comportamenti, stili di  
vita non salutari

Prevenzione oncologica

# Prevenzione eventi infortunistici e patologie lavoro-correlate

## Obiettivi generali di salute

- Mantenimento dei trend di riduzione degli infortuni mortali e con esiti invalidanti, nell'ottica della riduzione del 15% nel prossimo triennio, in linea con quanto previsto a livello europeo
- Monitoraggio
- Contenimento dei rischi di patologie con particolare riguardo a tumori e patologie professionali

# Prevenzione eventi infortunistici in ambito domestico

## Obiettivi generali di salute

- Riduzione della mortalità da eventi traumatici, in particolare frattura di femore nella popolazione anziana (età > 65 aa)
- Riduzione dei ricoveri per eventi traumatici da caduta e dei ricoveri per avvelenamento e ustione nei bambini di età compresa tra 0 e 4 anni

# Prevenzione nella popolazione a rischio

I tumori e gli screening  
Le malattie cardiovascolari  
Il diabete

---

Le malattie respiratorie croniche  
Le malattie osteo-articolari  
La patologie orali  
I disturbi psichiatrici  
La malattie neurologiche  
Cecità e ipovisione  
Ipoacusia e sordità

# Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia

La sfida della cronicità

La prevenzione della disabilità

# Modalità di adozione del PRP

1. Il PNP definisce le priorità e gli obiettivi generali
2. Entro 90 giorni le Regioni definiscono:
  - gli obiettivi specifici e misurabili;
  - Le azioni definite per quantità, tempi, risorse e destinatari;
  - Gli indicatori utili per il monitoraggio di processo e di output, legati all'analisi dei bisogni del proprio territorio;

# Rapporti tra persone, comunità e definizioni di “prevenzione” nel PNP 2010-2012



Quali RAPPORTI?  
Quali PRIORITA'?



# Una (non superflua) considerazione finale

Un Piano di Prevenzione finisce con lo stabilire dei PESI alle differenti forme di prevenzione, rendendone prioritarie alcune a scapito di altre.

Come tali, alcune modalità della prevenzione sono meritevoli di maggiore supporto in termini di RISORSE.

Tali ponderazioni DEVONO essere rese ESPLICITE, al fine di poter comprendere e valutare nel merito l'indirizzo STRATEGICO complessivo che un Piano di Prevenzione si propone di attuare.

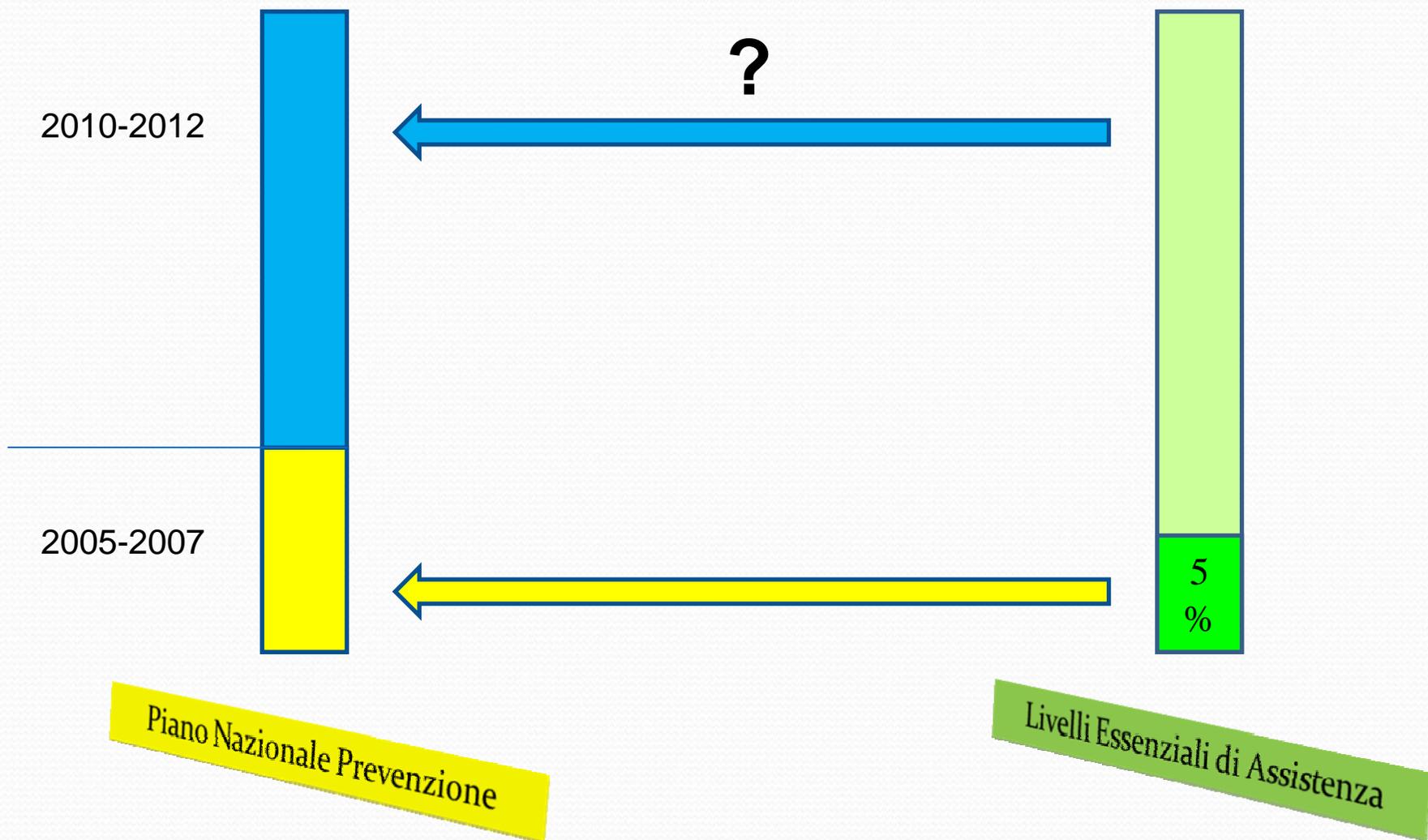
# Conseguenti (non superflui) quesiti finali

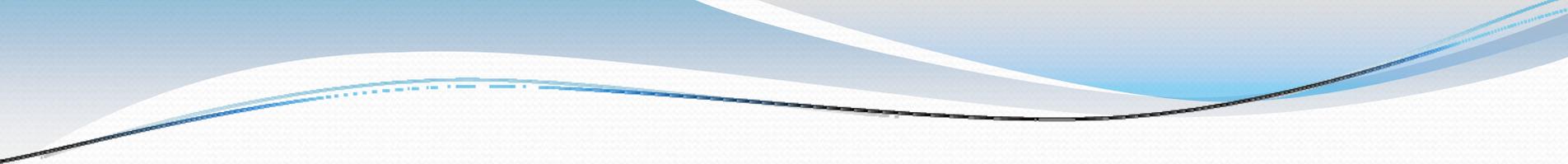
1. Quale rapporto esiste tra le forme di prevenzione dirette alla singola PERSONA FISICA e quelle che si rivolgono (e si giustificano) soltanto in termini di intere COMUNITA'?
2. Una parte delle attività di prevenzione non si rivolge direttamente alle persone fisiche, ma a PERSONE GIURIDICHE. Costituisce ancora una priorità nazionale e, se sì, in che termini in rapporto alle allocazioni di risorse?

# LE RISORSE

- PNP 2005: 440 MEURO di cui
  - 200 Meuro dalla quota indistinta del fondo sanitario **regionale**
  - **240 Meuro vincolati** dai fondi per gli obiettivi di PSN
- PNP 2010: 200 MEURO + RISORSE DEGLI OBIETTIVI DI PSN (ART. 1, C.34 L. 662/96)
  - Patto per la Salute 2010-2012

# Il complesso (e poco chiaro) rapporto tra il PNP 2010-2012 e i LEA





**GRAZIE e...**

**Lunga vita alla SNOOP**

# Metodologia di attuazione del PNP 2010-2012

Il PNP è stato predisposto a partire da alcuni indicatori sintetici dello stato di salute, così da:

- definire i criteri per una graduazione dei rischi/effetti rilevati;
- Individuare degli obiettivi prioritari , considerando tutti gli ambiti di intervento (prevenzione e controllo delle patologie; prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro; prevenzione da fattori di rischio ambientali, promozione della salute).

# Modalità di adozione del PRP

- Il Coordinamento interregionale della Prevenzione organizzerà una serie di incontri tematici, atti a favorire il confronto tra le regioni per l'approfondimento dei temi contenuti nelle linee progettuali e la ricerca, per quanto possibile, almeno di alcuni indicatori comuni utilizzabili per la valutazione. Per sostenere le Regioni, in questa fase di confronto ed approfondimento, tramite il CCM, verranno messi a disposizione degli staff regionali – ove richiesto – i centri ed i network competenti che sono operanti nel nostro Paese, quali , oltre al citato CNESPS dell'ISS, il network per l'evidence based prevention, le strutture dell'ISPESL, ecc..
- valutazione positiva da parte del CCM di cui sopra, nei successivi ed ulteriori sessanta giorni le Regioni provvederanno alla redazione e formale adozione dei PRP da parte dei propri organi di governo.

# Prevenzione eventi infortunistici stradali

## Obiettivi generali di salute

- Riduzione della mortalità e degli esiti invalidanti degli infortuni stradali, con particolare riguardo a quelli determinati da uso di sostanze stupefacenti, eccesso di velocità e di quelli dovuti a mancato utilizzo di protezioni passive (corretto uso di casco, cinture e utilizzo dei seggiolini per bambini)

# Prevenzione malattie suscettibili di vaccinazione

## Obiettivi generali di salute

- Raggiungere e mantenere le coperture vaccinali nei confronti delle malattie per cui si è posto l'obiettivo dell'eliminazione (poliomielite, difterite, epatite B, morbillo, rosolia congenita) o del significativo contenimento (tetano, pertosse, m.i. da *haemophilus* di tipo B)
- Definire le strategie vaccinali per preparati non ancora inseriti nei LEA o per i quali sono disponibili nuove conoscenze (influenza, pneumococco 23-valente) o per cui devono essere acquisite ulteriori conoscenze (HPV)

# Prevenzione delle malattie infettive

## Obiettivi generali di salute

- Ridurre le malattie sessualmente trasmesse, con particolare riguardo all'infezione da HIV
- Raggiungere elevati livelli di adozione delle precauzioni universali negli ambienti di vita collettiva, con particolare riguardo alle scuole;
- Ridurre le infezioni correlate all'assistenza sanitaria, con particolare riguardo a quelle determinate da pratiche assistenziali condotte in modo scorretto (profilassi perioperatoria, cateterizzazione)
- Ridurre la prevalenza delle zoonosi nelle popolazioni animali
- - Limitare il verificarsi di focolai autoctoni di patologie da importazione (Chikungunya, West Nile)

# Prevenzione dell'esposizione, professionale e non, ad agenti chimici, fisici e biologici

## Obiettivi generali di salute

- Riduzione di incidenza delle patologie da esposizione ad agenti chimico-fisici e biologici (allergeni, muffe, pollini), con particolare attenzione alla salute dei bambini
- Contenimento entro i limiti previsti degli inquinanti da emissioni e scarichi degli insediamenti produttivi
- Riduzione delle fonti di inquinamento indoor, con particolare riguardo a radon e amianto e fumo passivo

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

## Obiettivi generali di salute

- Controllo e contenimento delle infezioni o intossicazioni chimico-fisiche determinate da alimenti

# Prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari

## Obiettivi generali di salute

- Sorveglianza di patologie, determinanti e rischi per la salute

## Sotto-obiettivi

- Promuovere le pratiche di provata efficacia
- Implementare di sistemi di sorveglianza
- Realizzare profili di salute

# Prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari (1)

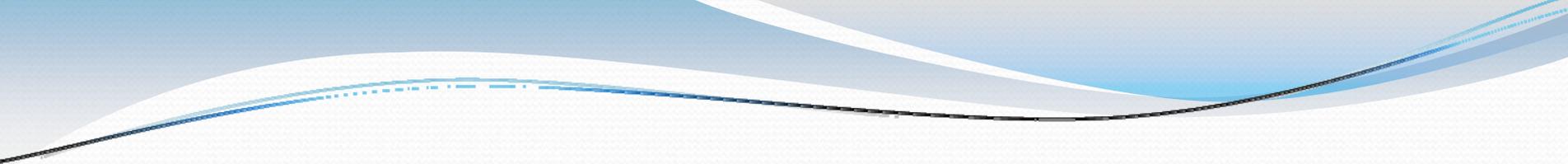
## Obiettivi generali di salute

- Prevenzione dell'obesità, con particolare riguardo a quella infantile, con obiettivo di contenimento al di sotto del 10% (da valutare con stime campionarie)
- Incremento dell'attività motoria, con particolare riguardo alla popolazione giovane-adulta (da valutare con dati ISTAT e con sistemi di sorveglianza specifica)
- Riduzione dei consumatori di alcol a rischio (percentuale dei consumatori fuori pasto, dei consumatori giornalieri di quantità superiori a quelle considerate compatibili, anche in relazione all'età, dei “*binge drinkers*”, dei consumatori che guidano in stato di alterazione psicofisica derivante dall'alcol, dei consumatori all'interno dei luoghi di lavoro), da valutare con dati ISTAT, ISS e con sistemi di sorveglianza specifica

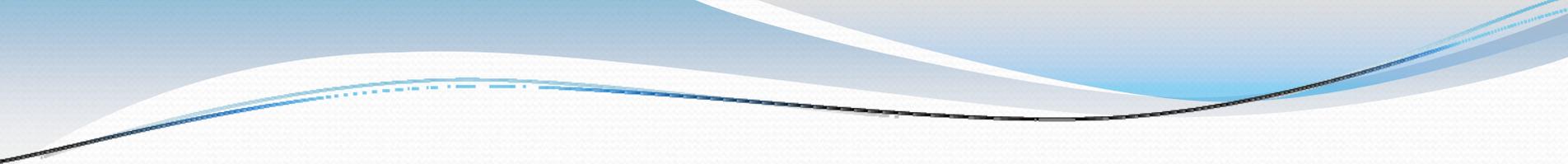
# Prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari (2)

## Obiettivi generali di salute

- Riduzione della percentuale di fumatori abituali, con particolare riguardo alle fumatrici e a soggetti in età giovane-adulta (da valutare con dati ISTAT e con sistemi di sorveglianza specifica)
- Prevenzione delle patologie da carenza iodica
- Sviluppo di programmi di prevenzione dei disturbi da abuso di sostanze nelle scuole medie di primo e secondo grado, e nei luoghi di aggregazione giovanile formali e informali, mirati ad implementare la conoscenza delle dinamiche emotivo-relazionali e dei fattori di rischio personali e sociali nella fascia adolescenziale



# **PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE E RECIDIVE DI MALATTIA**



# **STESURA, ADOZIONE, MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEI PRP**