



Dalle sorveglianze alle strategie di prevenzione del nuovo Piano nazionale della Prevenzione

Alba Carola Finarelli
Pierluigi Macini
Servizio Sanità pubblica

Bologna, 20 gennaio 2010



Obiettivo 6 - Piano d'Azione Oms 2008-2013 CCM

MONITORARE LE MALATTIE CRONICHE E I LORO DETERMINANTI
e valutare i progressi a livello nazionale, regionale e globale

AZIONE DEGLI STATI	AZIONE DEL SEGRETARIATO	AZIONE DEI PARTNER INTERNAZIONALI
<p>Potenziare i sistemi di sorveglianza e la rilevazione standardizzata di dati sui fattori di rischio, l'incidenza delle malattie e la mortalità per causa, usando gli strumenti messi a disposizione dall'Oms</p> <p>Fornire in modo regolare dati e informazioni sui trend riguardo alle malattie croniche, i fattori di rischio disaggregati per età, sesso e gruppo socioeconomico e fornire informazioni circa i progressi fatti nell'implementazione delle strategie e dei piani nazionali</p>	<p>Sviluppare e sostenere nel tempo un sistema informativo in grado di rilevare, analizzare e disseminare dati e informazioni sui trend riguardo: mortalità, impatto delle malattie, fattori di rischio, politiche, piani e programmi, usando fonti di dati attualmente disponibili come il Global Infobase dell'Oms e altri sistemi informativi. Questi database saranno espansi per disporre di nuove informazioni su fenomeni come la copertura dei servizi sanitari, costi e qualità dell'assistenza</p> <p>Costruire un gruppo di riferimento per le malattie croniche e i fattori di rischio, composto da esperti in epidemiologia, al fine di supportare il lavoro del Segretariato e fornire consulenza ai Paesi sui metodi per rilevare e analizzare i dati</p> <p>Rafforzare l'assistenza tecnica agli Stati membri nell'azione di miglioramento della loro produzione di dati e statistiche sui fattori di rischio, i determinanti e la mortalità</p> <p>Riunire un gruppo rappresentativo di portatori di interesse, che includa rappresentanze degli Stati e dei partner internazionali, in grado di valutare i progressi dell'implementazione di questo piano d'azione. Il gruppo metterà a punto un set di dati significativi e di obiettivi e indicatori evidence based da utilizzare sia per la valutazione intermedia, sia per quella finale</p> <p>Preparare un progress report nel 2010 e uno nel 2013 riguardo a prevenzione e il controllo delle malattie croniche in tutto il mondo</p>	<p>Operare in collaborazione e fornire supporto per gli interventi attuati dagli Stati e dal Segretariato nel monitoraggio e nella valutazione dei progressi nella prevenzione e il controllo delle malattie croniche, a livello regionale e globale</p> <p>Mobilizzare risorse per sostenere il sistema di monitoraggio e di valutazione dei progressi nella prevenzione e il controllo delle malattie croniche, a livello regionale e globale</p>

Comportamenti e Percezioni (dati riferiti)

Progressi delle Aziende Sanitarie per la
Salute in Italia (trend – 19-69 anni)



Health Behaviours
in School aged
Children



(Quadriennale
adolescenti)



Salute e Qualità
della Vita nella
Terza età
(Passi d'Argento)



(Periodica
over 65)



Indagine sulla Salute (prevalenze,
quinquennale) Istat

Condizioni di salute (dati misurati)



Obesità e Sovrappeso
Attività Motoria



Nelle terze elementari
(indagine biennale)

Osservatorio
Epidemiologico
Cardiovascolare



Campioni casuali 35 – 64 anni
In aree sentinella
(quinquennale)

Incidenza di Malattie



Registri Tumori



**25% della popolazione
sotto sorveglianza**

**Registri degli Accidenti
Cardio e Cerebrovascolari**



**Campioni casuali 35 – 64 anni
In aree sentinella**

Usi delle sorveglianze

- **Pianificazione**
- **Monitoraggio e valutazione**
- **Empowerment**
- **Advocacy**

Usi delle sorveglianze

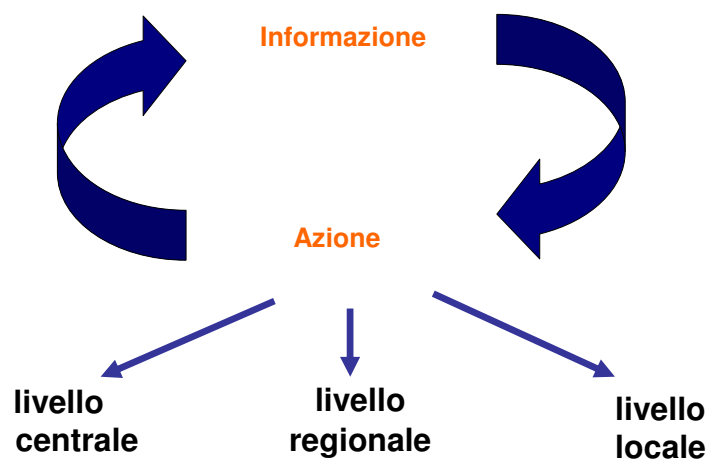
Empowerment

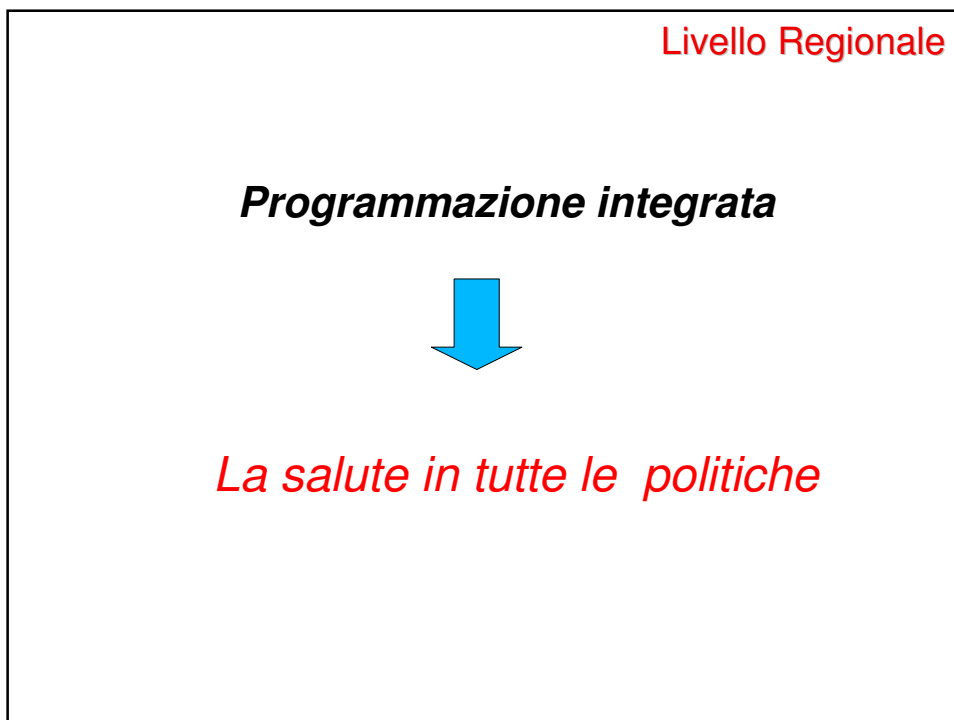
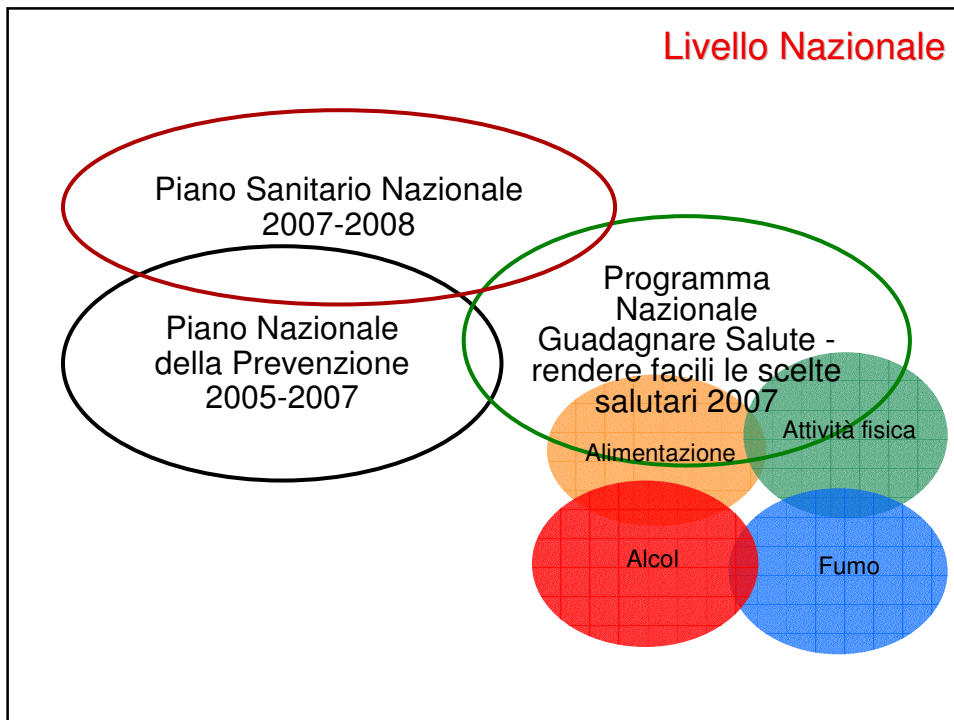
Accrescere la capacità dei cittadini di “scegliere” per la salute e di costruire comunità competenti...ma anche degli operatori sanitari e sociali protagonisti dell’offerta

Advocacy

Modificare decisioni politiche e comportamenti individuali per migliorare la salute delle persone

L’informazione come strumento di governo





Il Piano regionale della Prevenzione 2005 – 09

Aree di intervento

- Interventi sui determinanti ambientali
- Rafforzamento delle motivazioni individuali per adozione di stili di vita sani
- Assistenza clinica e sviluppo delle possibilità operative del Servizio Sanitario in tema di prevenzione

Con quali strategie ?

- 1. Creazione della rete dei servizi sanitari che promuovono e sostengono stili di vita sani**
- 2. Rafforzamento della rete delle opportunità**
- 3. Sinergia tra gli interventi sui diversi fattori di rischio**

Programmazione integrata



La salute in tutte le politiche

Il Piano Sociale e sanitario della Regione Emilia-Romagna

approvato da parte dell'Assemblea legislativa regionale il 22 maggio
2008 con delibera n 175 (Bollettino Ufficiale della Regione n. 92 del 3
giugno)

- l'integrazione sociosanitaria
- il nuovo sistema di governance

Piano sociale e Sanitario 2008-2010

La Sanità Pubblica:

- è orientata alla popolazione e parte dai bisogni di questa
- sostiene un modello di salute globale che richiede un atteggiamento intersettoriale e multidisciplinare
- richiede una pluralità di metodi e conoscenze appropriate
- promuove l'empowerment della popolazione e la promozione della salute
- si estende al di là dei confini tradizionali del settore sanitario e/o pubblico per comprendere gli sforzi organizzati di tutta la società
- è basata sul nesso ricerca-osservazione-azione per influenzare e/o modificare le politiche.

Le novità per gli Strumenti di programmazione sanitaria

La valorizzazione dell'esperienza dei **Piani per la salute** nei nuovi strumenti di programmazione

Lettura dei determinanti della salute e delle interrelazioni con altri settori nel **Profilo di comunità**

Identificazione **priorità** di intervento nell'Atto di indirizzo triennale delle Conferenze t. soc. e san.

Sviluppo progettualità e programmazione delle azioni nel **Piano triennale di zona per la salute e il benessere sociale** e nei Piani annuali Attuativi nel Distretto

Il Piano nazionale Prevenzione 2010-2012

- non ancora formalmente approvato (ma richiamato nel Patto per la Salute)
- meno dirigistico del precedente, dà più spazio a scelte di priorità regionali
- allarga ventaglio aree intervento
- persona al centro della prevenzione

nostra ipotesi

quali aree scegliere:

- temi consolidati (vaccinazioni, screening oncologici, sicurezza sul lavoro, sicurezza domestica, ..)
- sviluppo di temi già trattati (malattie croniche, in particolare cardiovascolari e diabete)
- nuovi temi (ambiente – salute)

Grazie per l'ascolto e l'attenzione!

