



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

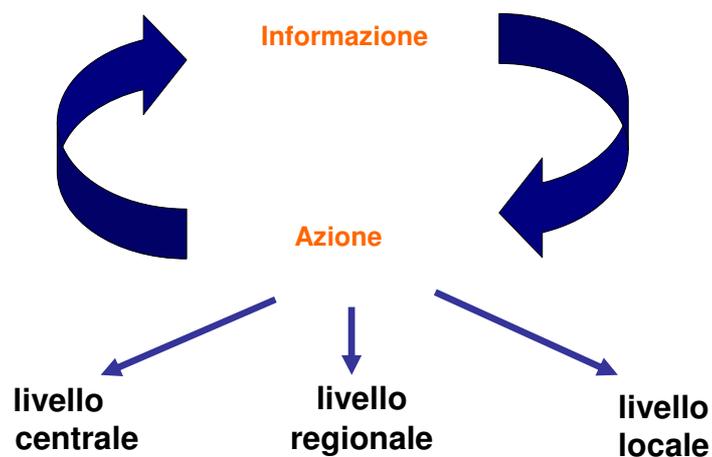
Empowerment

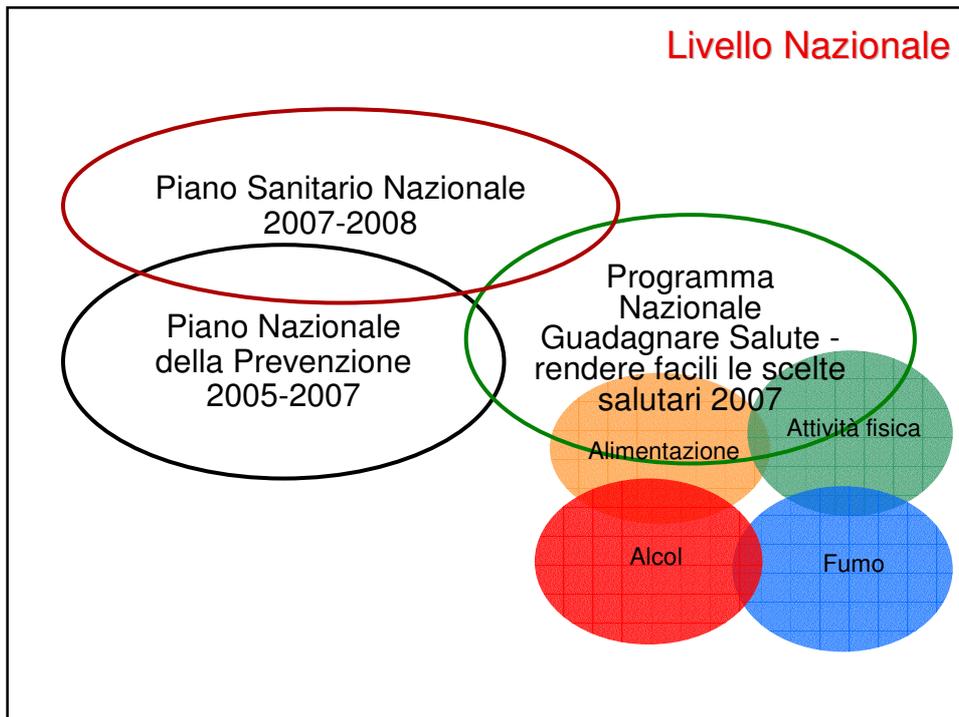
Accrescere la capacità dei cittadini di “scegliere” per la salute e di costruire comunità competenti...ma anche degli operatori sanitari e sociali protagonisti dell’offerta

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!

