



DI COSA PARLIAMO QUANDO PARLIAMO DI PREVENZIONE

Dott. Maurizio Castelli
Direttore Dipartimento di Prevenzione
Azienda USL della Valle d'Aosta

Aosta 1 Dicembre 2017

Quattro domande

Cosa è la prevenzione?

Perché fare prevenzione (oggi)?

Chi deve fare prevenzione?

Come fare buona prevenzione?

“Gli stili di vita non salutari determinano quasi il 50% delle malattie nei maschi e quasi il 25% nelle femmine nei paesi europei più sviluppati”

(stima OMS)

Fattori di rischio di malattia e morte prematura in Europa

Decessi

1. Ipertensione 22%
2. Tabacco 19%
3. Colesterolo elevato 11%
4. Sovrappeso, obesità 10%
5. Inattività fisica 5%
6. Poca frutta /vegetali 3.5%
7. Alcol 0.6%

DALY*

1. Tabacco 12%
2. Ipertensione 9%
3. Sovrappeso, obesità 8%
4. Alcol 6%
5. Colesterolo elevato 6%
6. Inattività fisica 3%
7. Poca frutta/vegetali 2%

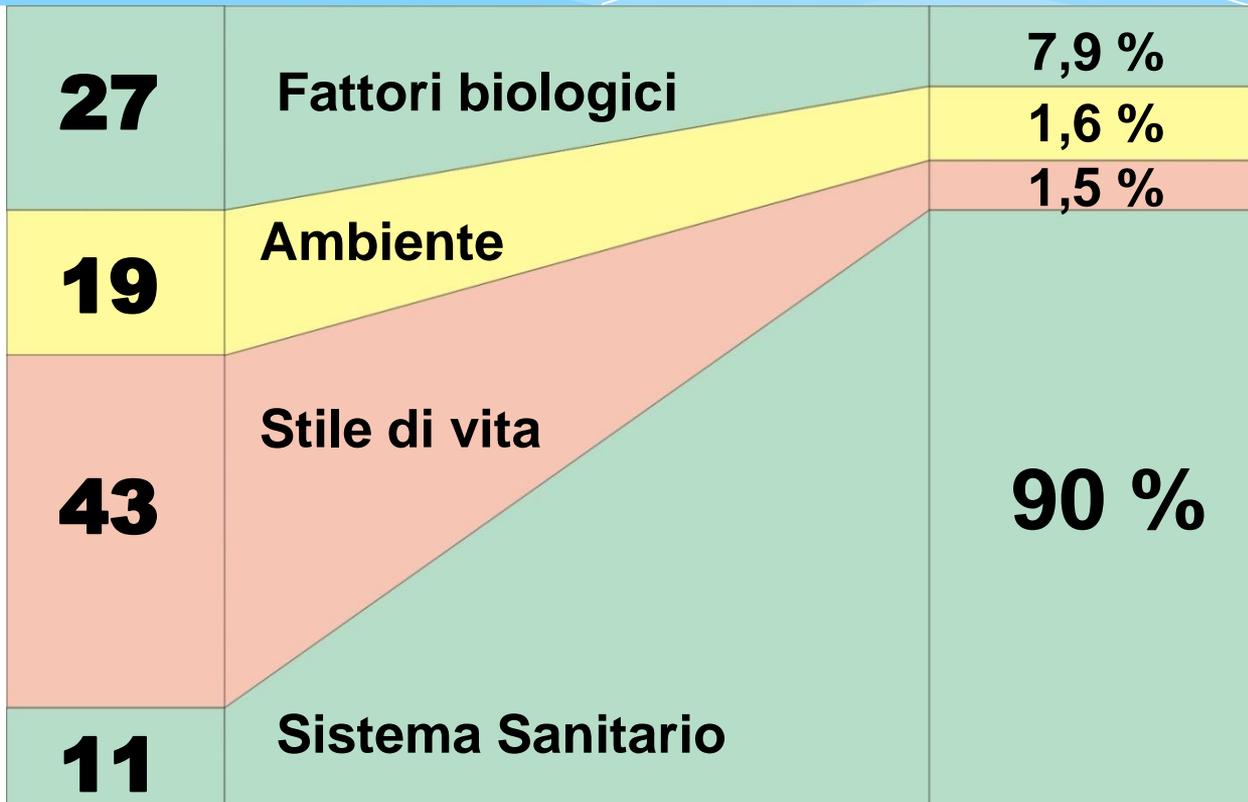
I determinanti della salute

Non Modificabili	Socio economici	Ambientali	Stili di vita	Accesso ai servizi
<ul style="list-style-type: none"> • Genetica • Sesso • Età 	<ul style="list-style-type: none"> • Povertà • Occupazione • Esclusione sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • Aria • Acqua e alimenti • Abitato • Ambiente sociale e culturale 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentazione • Attività fisica • Fumo • Alcool • Attività sessuale • Farmaci 	<ul style="list-style-type: none"> • Istruzione • Tipo di sistema sanitario • Servizi Sociali • Trasporti • Attività Ricettive

Grafico di Dever

Riduzione % della mortalità

Costi in %



Sostenibilità, bisogni e risposte

Il sistema di politiche per la salute e il benessere sociale non è più in grado di mantenere la portata e le regole di accesso fin qui note.

Necessaria é la consapevolezza che esso vada ripensato attraverso risposte tanto più efficaci, quanto più saprà integrare, tra di loro, soggetti, risorse e competenze diverse, che riguardano pubblico, privato e terzo settore.

Sostenibilità, bisogni e risposte

In difesa del Sistema Sanitario Nazionale - Comitato Nazionale di Bioetica (26/01/2017)

Global Burden of Disease, Lancet 2016

Health at Glance 2015 (OECD/OCSE)

La salute in tutte le politiche: risultati e sfide

“...promuovere l’elaborazione e l’attuazione di politiche favorevoli alla salute in diversi ambiti, quali alimentazione, ambiente, commercio, educazione, industria, lavoro e trasporti.”

Roma, 18 dicembre 2007 - Conferenza Ministeriale

Regione Europea OMS, Commissione Europea e Paesi Membri della Unione Europea

La programmazione partecipata

sperimentare forme di collaborazione tra attori diversi del tessuto sociale

dare vita a dei veri e propri accordi intersettoriali ed interistituzionali tra amministratori, cittadini e portatori di interesse

le persone devono essere parte responsabile ed attiva del processo che individua le strategie progettate per i loro bisogni in un'ottica di empowerment

la Prevenzione al centro delle politiche per la salute e il benessere

Le trasformazioni culturali, economiche, demografiche, ambientali degli ultimi anni, le acquisizioni scientifiche, e le radicali trasformazioni che stanno interessando le modalità di erogazione dell'assistenza e i rapporti tra il cittadino e le diverse istituzioni del servizio sanitario nazionale richiedono, anche in Valle d'Aosta, una riorganizzazione complessiva dei modelli organizzativi e delle attività erogate dai dipartimenti di Prevenzione.

la Prevenzione al centro delle politiche per la salute e il benessere

- **coerenza:** privilegiare una visione complessiva dell'intera prevenzione, responsabilizzare tutti i settori della società, sanitari e non;
- **appropriatezza:** valutare sistematicamente il raggiungimento dei risultati e verificare l'impatto sulla salute, selezionando le esperienze pratiche più efficaci produttive;
- **efficacia:** da raggiungersi attraverso un'azione di promozione culturale

la Prevenzione al centro delle politiche per la salute e il benessere

- **produttività sociale:** sono le comunità, non gli individui, tra le maggiori beneficiarie della sanità pubblica;
- **equità:** uguale accesso alle cure a parità di bisogno, uguale utilizzazione dei servizi a parità di bisogno, uguale qualità del servizio per tutti;
- **sostenibilità:** sviluppo sostenibile con risorse limitate (priorità, efficacia ed efficienza produttiva).

Il Piano Nazionale della Prevenzione

Costituisce lo strumento principale per affrontare le tematiche relative alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie.

E' documento che è orientato verso le migliori evidenze disponibili nella letteratura scientifica accreditata; che propone la redazione di Linee Guida, e l'utilizzo di strumenti di misurazione (quali ad esempio i sistemi di sorveglianza)

Strategie del PNP/PRP

Sistematica **attenzione alla intersettorialità**, ai vari livelli di sistema: di governo centrale e di coesione nazionale; di programmazione di servizi a livello regionale e di governo locale; di erogazione dei servizi a livello territoriale.

Sistematica **attenzione al miglioramento della qualità** sia dei servizi sia della governance.

Sistematica **promozione, sviluppo e utilizzo di valutazioni quantitative** (e quindi dei flussi informativi a ciò finalizzati).

Strategie del PNP/PRP

Creare comunità resilienti e ambienti favorevoli

Sviluppare resilienza è un fattore chiave per la tutela e la promozione della salute e del benessere sia a livello individuale che di comunità.

Le possibilità delle persone di essere in buona salute sono strettamente correlate alle condizioni in cui esse nascono, crescono, lavorano e invecchiano.

Le comunità resilienti reagiscono in modo proattivo a situazioni nuove o avverse, si preparano a cambiamenti economici, sociali e ambientali e affrontano meglio la crisi e le difficoltà.

Priorità di intervento e criteri per la definizione dei MO

- **Ridurre il carico di malattia**
- **Investire sul benessere dei giovani**
- **Rafforzare e confermare il patrimonio comune di pratiche preventive**
- **Rafforzare e mettere a sistema l'attenzione a gruppi fragili**
- **Considerare l'individuo e le popolazioni in rapporto al proprio ambiente**

Il Piano Nazionale della Prevenzione – Macro-obiettivi

MACRO-OBIETTIVO 1

Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche non trasmissibili

Il Piano Nazionale della Prevenzione – Macro-obbiettivi

- 1.3. Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta**

- 1.10. Aumentare l'offerta di approccio comportamentale o farmacologico per le persone con fattori di rischio per MCNT**

Il Piano Nazionale della Prevenzione – Macro-obiettivi

- 1.11. Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche**
- 1.12. Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening)**

Il Piano Regionale della Prevenzione

programmi di prevenzione collettiva, finalizzati ad affrontare rischi diffusi nella popolazione generale;

programmi di prevenzione rivolti a gruppi di popolazione a rischio, finalizzati a impedire l'insorgenza di malattie o a diagnosticarne precocemente l'insorgenza;

- programmi di prevenzione individuale, al fine di migliorare qualità ed appropriatezza nei percorsi diagnostico-terapeutici

Il Piano Regionale della Prevenzione - Programmi

- 1) «Rete di Scuole che promuovono salute»
- 2) «Comunità che promuove salute»
- 3) «Azienda Sanitaria che promuove salute»
- 4) «Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria»
- 5) «Salute, benessere e sicurezza nei luoghi di lavoro»
- 6) «Ambiente e salute, rivolto agli ambienti di vita»

La valorizzazione dei dati sulla salute

I dati provenienti dai flussi del sistema informativo sanitario nazionale, dai sistemi di sorveglianza e da eventuali registri (di patologia o cause di morte), costituiscono per i decisori politici fattore fondamentale per una corretta programmazione (advocacy) ed un monitoraggio nel tempo degli obiettivi previsti.

Comunicare efficacemente

Necessario quindi sviluppare una comunicazione efficace e mirata alla popolazione target individuata, ed una formazione adeguata agli operatori, non solo limitata all'informazione/sensibilizzazione ed alla responsabilizzazione sulla buona salute, ma anche alla diffusione degli esiti degli interventi di dimostrata efficacia;

Valutare l'efficacia nella prevenzione

valutazione sistematica e continua in ambito preventivo

due aspetti:

esiti sulla salute

azioni con cui conseguire gli obiettivi stessi di salute

Principi di Sorveglianza

SORVEGLIARE IN SANITÀ PUBBLICA

raccogliere informazioni mirate relative ad eventi ben definiti che possono essere modificati da un preciso intervento

Principi di Sorveglianza

- **Raccolta sistematica di dati**
- **Archiviazione**
- **Analisi**
- **Interpretazione**
- **Diffusione dei risultati per decidere di intraprendere eventuali interventi (informazione per l'azione)**

Usi delle Sorveglianze

**Pianificazione (determinanti e obiettivi di salute;
copertura/interventi di prevenzione)**

Empowerment

Advocacy

Monitoraggio/Valutazione efficacia degli interventi

Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia



SISTEMA DI SORVEGLIANZA PASSI

Valle d'Aosta



Registro Tumori dell'Azienda USL della Valle d'Aosta

Produzione dei principali indicatori della patologia tumorale:

INCIDENZA
MORTALITÀ
SOPRAVVIVENZA
PREVALENZA

Nel tempo, assumerà importanza anche la valutazione di impatto degli screening attraverso la valutazione dei **TREND** di alcuni indicatori