

# Il Piano della Prevenzione della Regione Emilia-Romagna 2015-2018

*Obiettivi*

*Programmi*

*Organizzazione del lavoro*



*Parma*

*12 novembre 2016*

## Percorso

### ***Intesa 13 novembre 2014***

Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano

### **Delibera della Giunta Regionale 152 del 23 febbraio 2015**

#### ***RECEPIMENTO DEL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2014-2018, APPROVAZIONE DEL PROFILO DI SALUTE E DELLE INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PROGETTAZIONE DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE.***

- recepisce il Piano nazionale della prevenzione 2014-2018
- approva il documento "Sintesi del profilo di salute per il Piano regionale della prevenzione 2014/2018 della Regione Emilia-Romagna", quale base conoscitiva necessaria alla predisposizione del Piano regionale per la prevenzione 2014/2018
- approva il documento "Indicazioni operative per la progettazione del Piano regionale della prevenzione con preliminare individuazione dei programmi regionali"

### ***Approvato il 29 giugno 2015***

### **Copertura sistematica di tutti gli obiettivi del piano**

- **Recepimento pieno del mandato**
- **Equità come valore forte di riferimento**
- **Nessuna osservazione sul programma 1**
  - **Programmi 4 e 5 (insieme di progetti non sempre integrati)**
  - **alcuni chiarimenti e precisazioni**
  - **in alcuni casi strategie di mantenimento piuttosto che di miglioramento**
  - **aggiunta di qualche indicatore sentinella**

**Nel complesso valutazione molto buona**

***integrazioni e modifiche a seguito del confronto in  
videoconferenza del 23 settembre 2015***     [Valutazione PRP emilia  
romagna - osservazioni post VC del 23.9.15.docx](#)

***Delibera Giunta Regionale 136/2016***

***RECEPIMENTO DELLA VALUTAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE RIGUARDANTE LA  
PIANIFICAZIONE DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2015-2018 AI SENSI  
DELL'ACCORDO STATO-REGIONI DEL 25 MARZO 2015, N. 56/CSR.***

## PNP e PRP

Definizione dei  
**Macro Obiettivi  
(MO)** Prioritari

Identificazione dei fattori di rischio/determinanti, relativi ai **MO**, che si intendono contrastare e delle relative strategie

Definizione degli obiettivi centrali che si intende perseguire garantendo la coesione nazionale e degli indicatori centrali (e relativi standard) per la valutazione del loro raggiungimento

Il Ministero con le **Azioni centrali** e le Regioni con i **PRP** concorrono al raggiungimento dei **MO** e degli obiettivi centrali

Le Regioni, nell'ambito dei **PRP**, si impegnano a perseguire **tutti i MO** e **tutti gli obiettivi centrali** declinandoli opportunamente nel contesto locale

- focus sui **determinanti di malattia**
- affermare il ruolo cruciale della promozione della salute e della **prevenzione**
- adottare un approccio di sanità pubblica che garantisca equità e contrasto alle **diseguaglianze**
- pone **le popolazioni e gli individui** al centro degli interventi
- basare gli interventi sulle migliori **evidenze di efficacia**
- la sfida della **costo-efficacia** degli interventi, dell'innovazione, della governance
- lo sviluppo di **competenze** per i professionisti, la popolazione e gli individui

- per una promozione della salute e una prevenzione attuata attraverso azioni che si dipanano in un **quadro strategico di quinquennio**
- intende valutare i risultati raggiunti attraverso **indicatori di outcome oppure di early-outcome o di output** dei processi sanitari per i quali sia dimostrabile una relazione tra **output e outcome**
- recepisce gli **obiettivi sottoscritti a livello internazionale** e incorpora gli obiettivi già decisi all'interno di Piani nazionali
- la **messa a regime di registri e sorveglianze** come elementi infrastrutturali indispensabili
- produrre un impatto sia di salute sia di sistema e quindi di essere realizzati attraverso **interventi sostenibili e "ordinari"**
- la **trasversalità degli interventi** tra diversi settori, istituzioni, servizi, aree organizzative

## Macro obiettivi PNP

<b>MO1</b>	Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili
<b>MO2</b>	Prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali
<b>MO3</b>	Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani
<b>MO4</b>	Prevenire le dipendenze da sostanze
<b>MO5</b>	Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti
<b>MO6</b>	Prevenire gli incidenti domestici
<b>MO7</b>	Prevenire gli infortuni e le malattie professionali
<b>MO8</b>	Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute
<b>MO9</b>	Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie
<b>MO10</b>	Attuare il Piano Nazionale Integrato dei Controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

## I capitoli del profilo

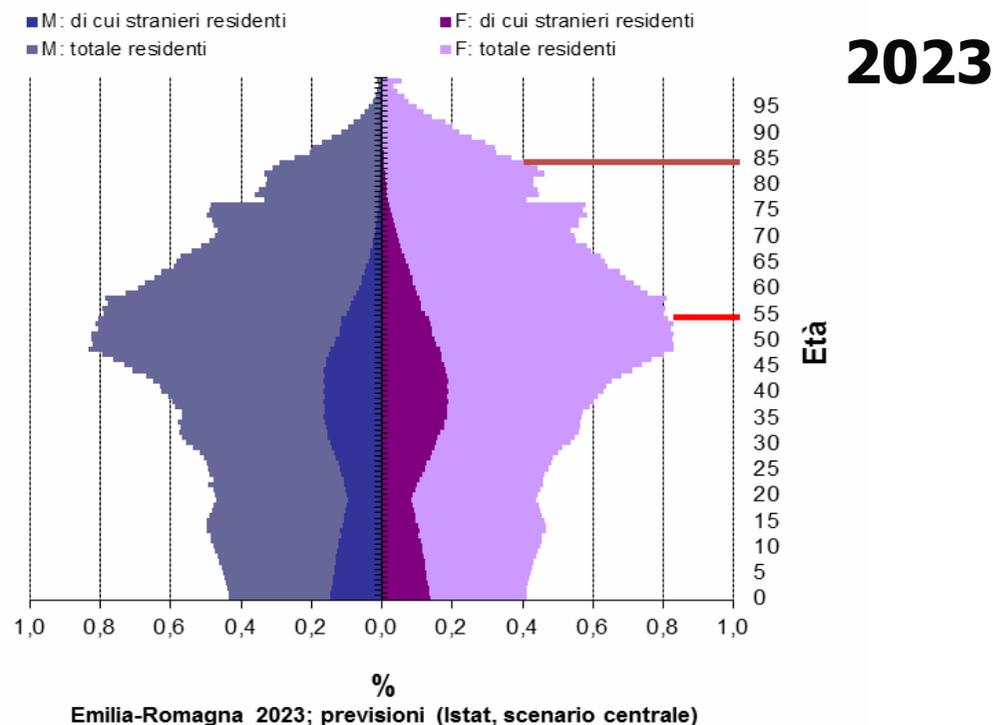
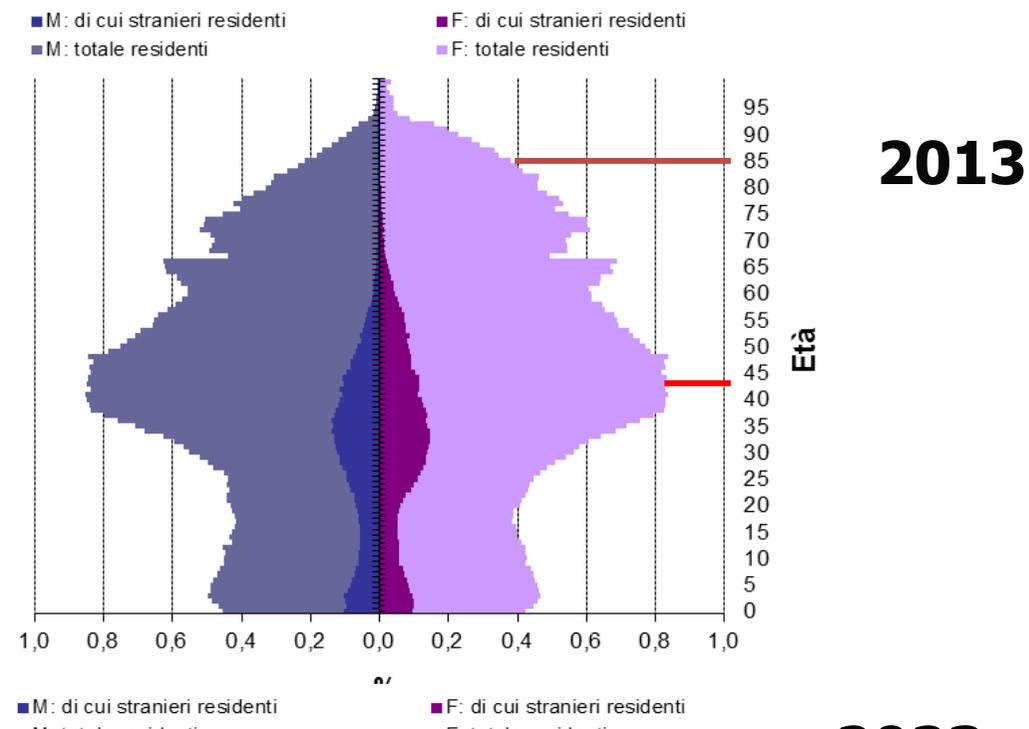
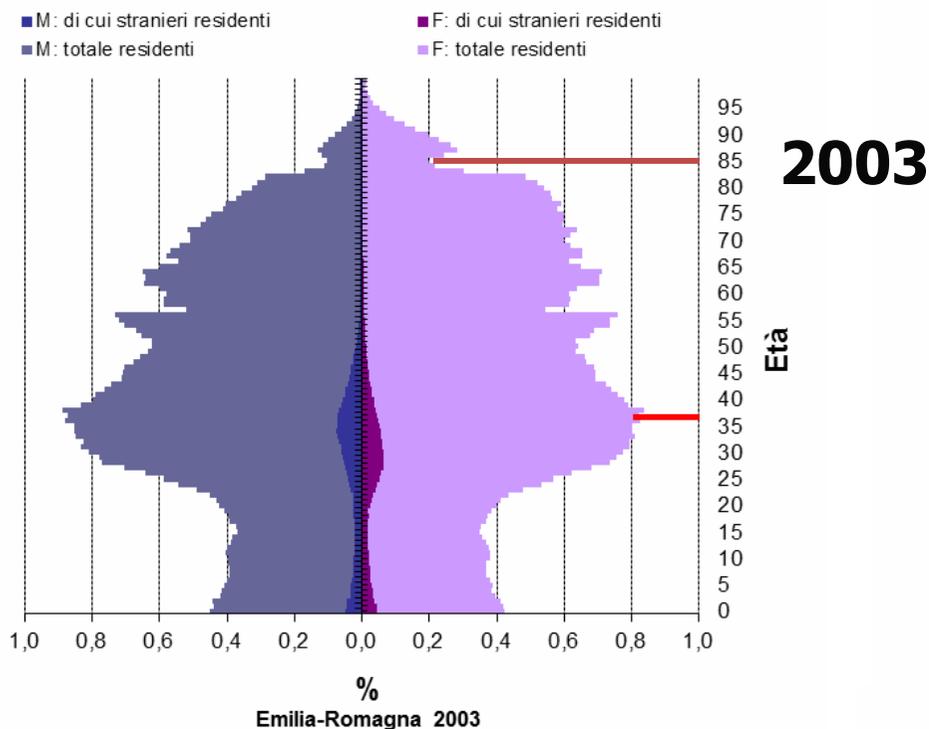
- Ambiente e salute
- Stili di vita: fumo, alcool, dieta e attività fisica
- Sicurezze
  - Stradale
  - Domestica
  - Sul lavoro
- Salute mentale
  - Suicidi
  - Dipendenze e ludopatie
  - Benessere mentale
- Malattie infettive
- Programmi di popolazione
  - Screening
  - Vaccinazioni
  - Deficit neurosensoriali

# Il Profilo di salute per il Piano Regionale della Prevenzione.

**Elementi di contesto per la definizione delle priorità**

# PROFILO DEMOGRAFICO

PIRAMIDI PER ETÀ DELLA POPOLAZIONE. EMILIA-ROMAGNA (1 gen.), 2003, 2013 e 2023



**Che cosa sta cambiando in demografia:**

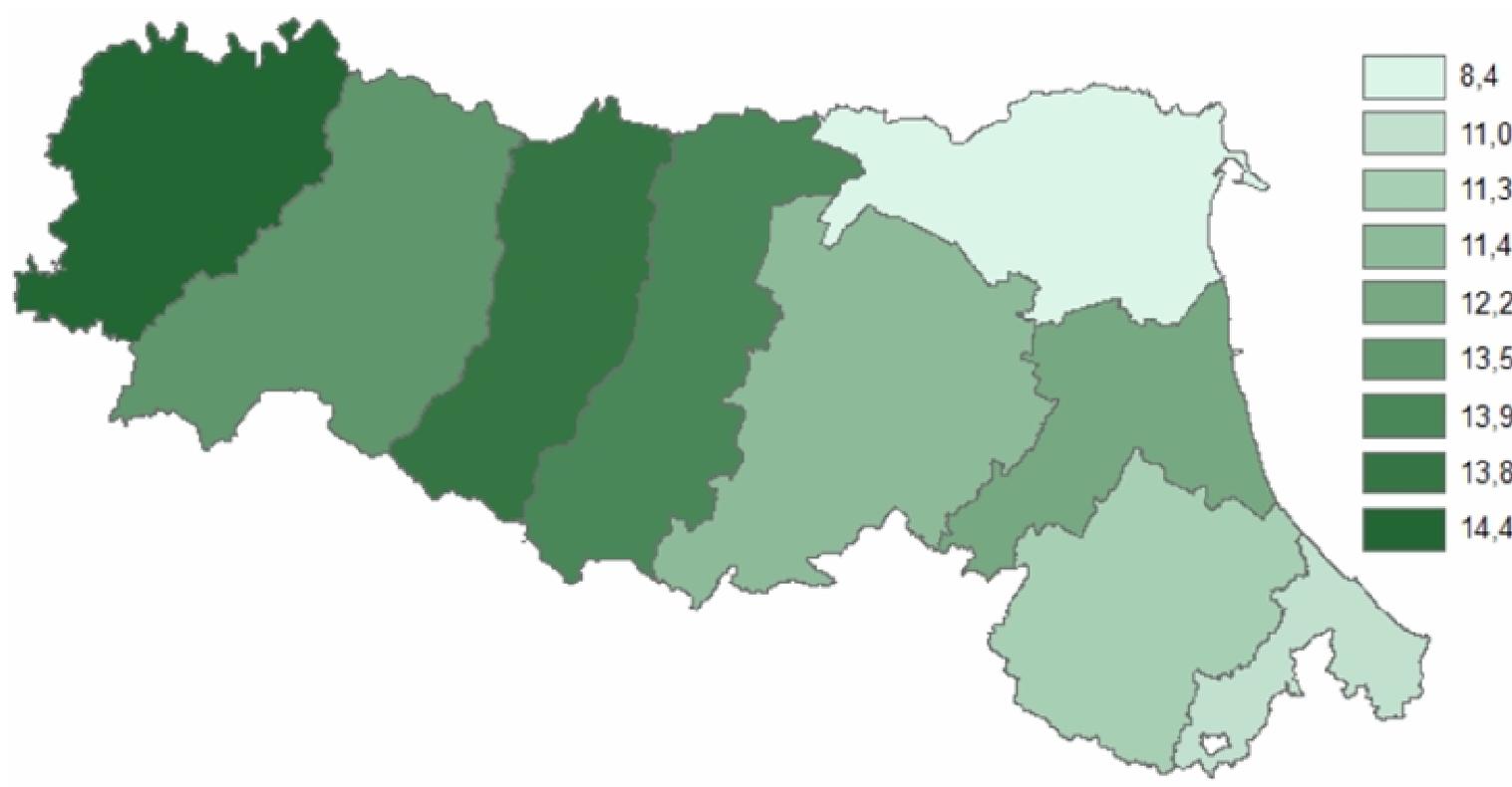
- **Aumenta la speranza di vita nei maschi** e ciò riduce la storica differenza con le femmine che sono più longeve

- **L'indice di vecchiaia si è lievemente ridotto dal 2002 al 2013**, grazie all'incremento dell'immigrazione e alla risalita della natalità (almeno fino al 2009).

# PROFILO DEMOGRAFICO

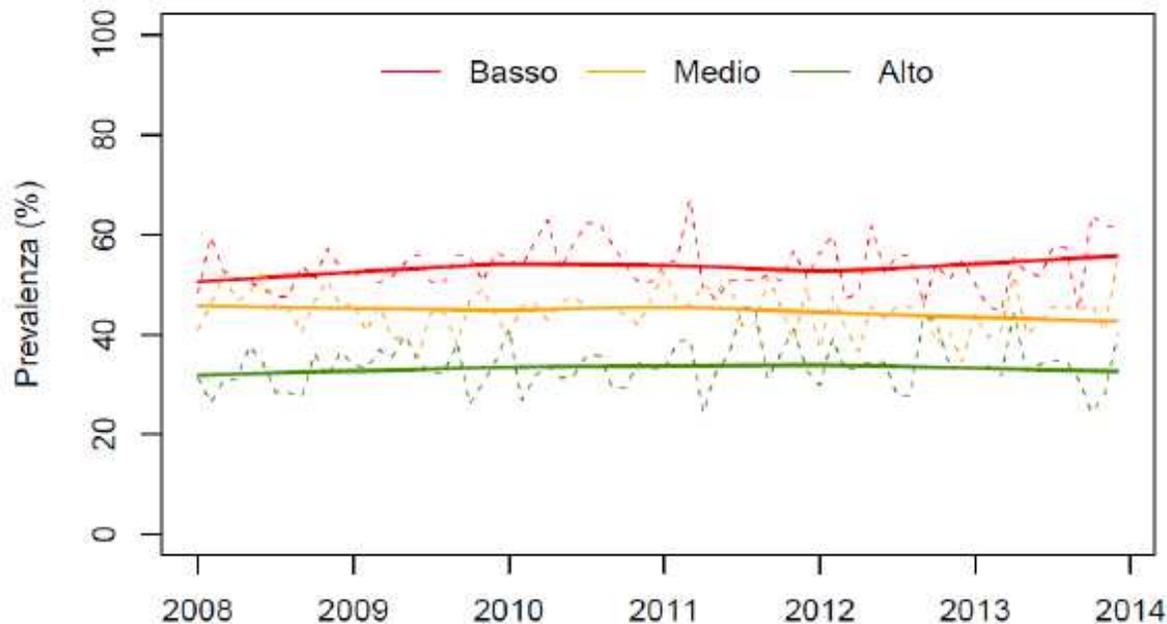
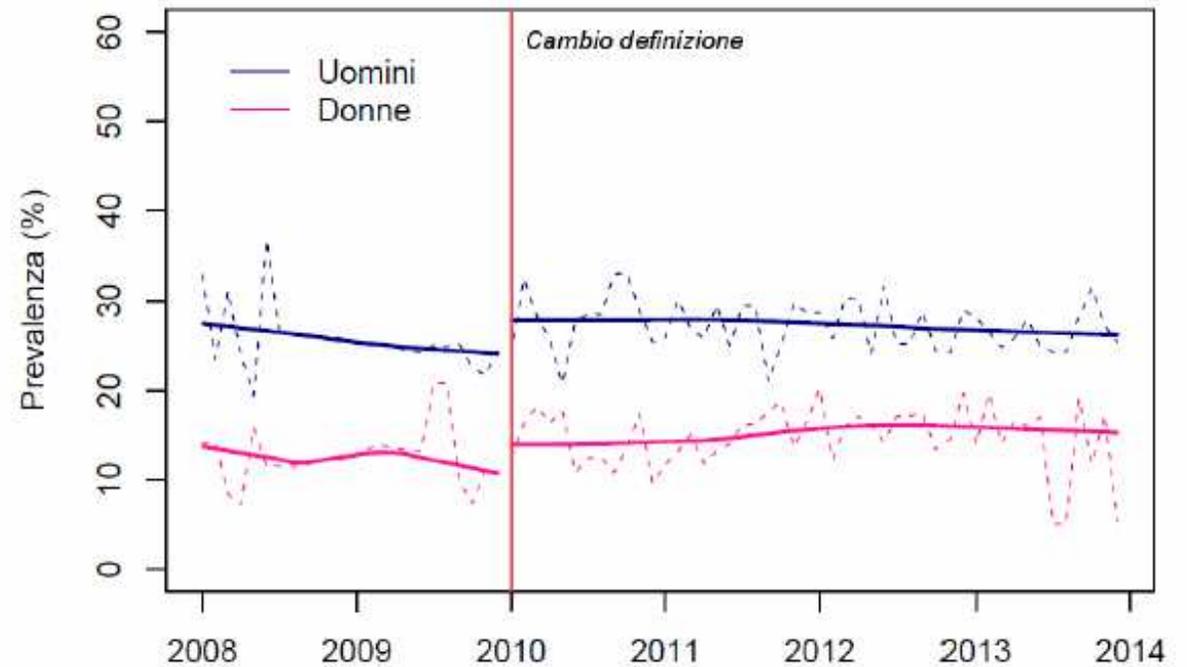
- Il **saldo migratorio estero** è costantemente in **attivo**: dai primi anni 2000 è **aumentato fino al 2008** (dove ha raggiunto le 50.000 unità) **per scendere progressivamente** (inferiore a 25.000 nel 2012 e a 20.000 nel 2013)
- La diminuzione del saldo migratorio attivo è ascrivibile al **minor numero di iscrizioni** e in parte all'**aumento delle cancellazioni da/per l'estero** (1.984 nel 2008 e 3.807 nel 2012)
- Nello stesso periodo il **saldo naturale** (differenza tra nati e deceduti) è rimasto sostanzialmente **negativo**; lieve incremento dal 2003 al 2010 seguito da un calo
- La **percentuale di stranieri** è costantemente cresciuta, fino a superare il **12%** →

*% DI IMMIGRATI RESIDENTI PER PROVINCIA. EMILIA-ROMAGNA 2013 (1° gen.)*



# È focalizzato sulle condizioni di salute e sui suoi determinanti, con attenzione all'equità

*Consumo di alcol a maggior rischio per genere  
Emilia-Romagna PASSI 2008-2013*



*Persone in eccesso ponderale per livello socio-economico  
Emilia-Romagna PASSI 2008-2013*

# Disuguaglianze vecchie e nuove

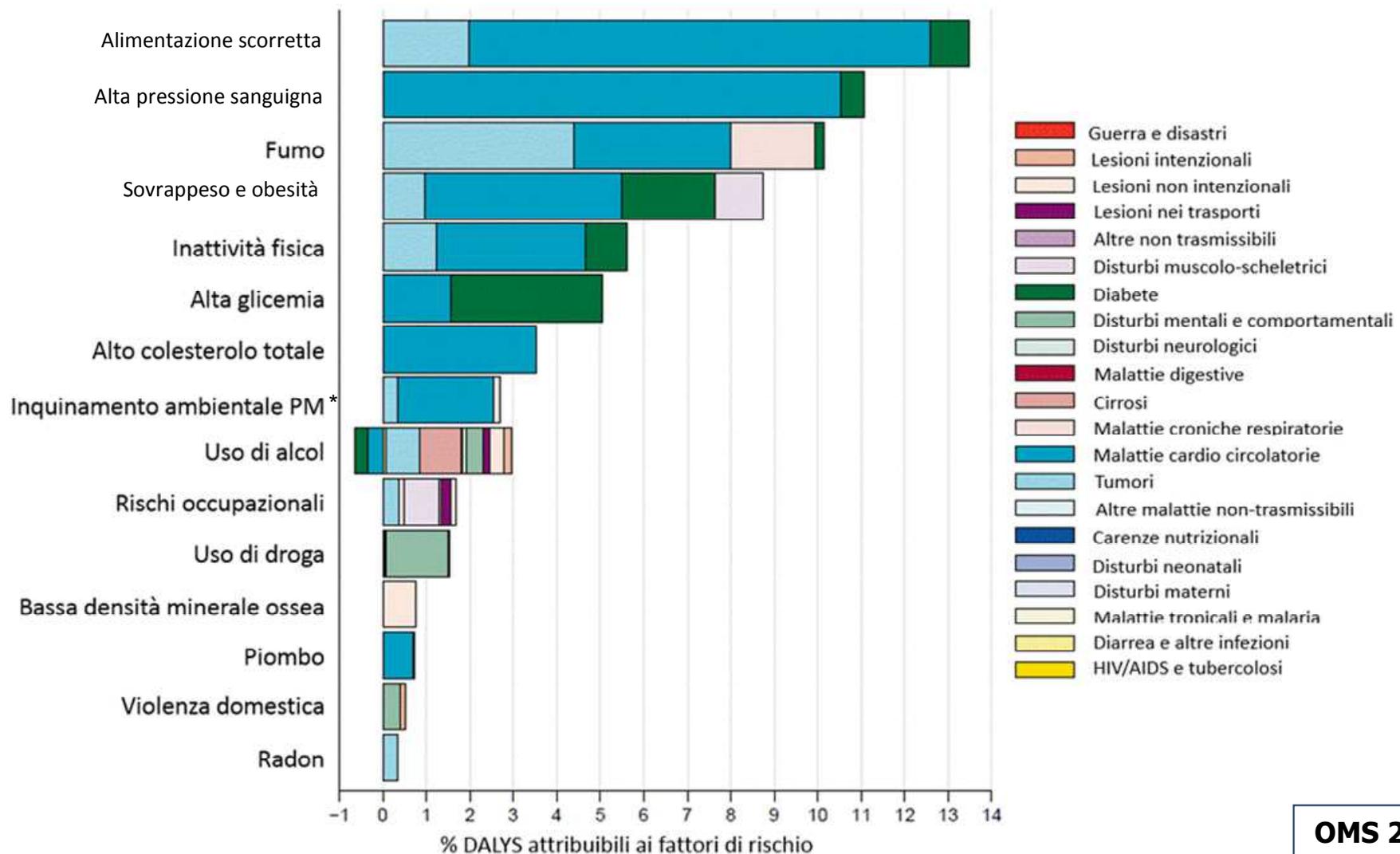
Prevalenza di **patologie croniche** e fattori di rischio per genere, livello d'istruzione, difficoltà economiche e cittadinanza. Adulti 18-69 anni, Emilia-Romagna, dati PASSI 2008-2012

Patologie Croniche	Sesso		Istruzione				Difficoltà Economiche			Cittadinanza		Totale
	Uomini	Donne	Nessuna/ Elementare	Media Inferiore	Media superiore	Laurea	Molte	Qualche	Nessuna	Italiana	Straniera	
Patologie Respiratorie	8,0%	7,8%	13,5%	8,2%	6,7%	6,8%	12,1%	8,7%	6,6%	8,1%	4,8%	7,9%
Patologie Cardiovascolari	5,9%	3,7%	11,9%	5,3%	3,2%	3,6%	7,1%	4,8%	4,4%	5,0%	1,9%	4,8%
Diabete	4,2%	3,3%	13,1%	3,9%	2,1%	1,1%	6,9%	4,1%	2,9%	3,8%	2,4%	3,7%
Iperensione arteriosa	49%	60%	54%		52%		54%		53%		54%	
Ipercolesterolemia	43%	46%	44%		45%		45%		44%		44%	
<b>Fattori di rischio</b>												
Fumo	32%	26%	25%	35%	28%	23%	43%	33%	24%	29%	28%	29%
Sedentarietà	40%	34%	38%	40%	36%	32%	39%	39%	35%	36%	43%	37%
Sovrappeso	40%	23%	40%	37%	29%	26%	32%	33%	31%	32%	33%	32%
Obesità	13%	9%	23%	14%	8%	6%	14%	13%	9%	11%	9%	11%
Consumo di alcol a rischio *	28%	15%	15%	20%	23%	23%	22%	21%	22%	22%	15%	21%

\* **consumo binge**: consumo, almeno una volta negli ultimi 30 giorni, di 5 o più (per gli uomini) o 4 o più (per le donne) unità alcoliche in una singola occasione

# COME SCEGLIERE LE PRIORITÀ

*Carico della malattia attribuibile ai 15 principali fattori di rischio, espresso come percentuale di DALYs, Italia (percentuali di anni di vita con disabilità attribuibili ad alcuni stili di vita)*



OMS 2013

\*PM: Particulate Matter: polveri sottili

Il grafico mostra i 15 principali fattori di rischio in Italia. La sezione colorata di ogni barra rappresenta le malattie specifiche attribuibili al fattore di rischio mentre la dimensione della barra rappresenta la percentuale di DALYs associata allo specifico fattore di rischio.

# Obiettivi centrali e indicatori del PNP 2014-2018

Macro-obiettivo	Numero obiettivi centrali	Numero indicatori
<b>1 MCNT</b>	<b>15</b>	<b>31</b>
<b>2 Neurosensoriali</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>3 Benessere mentale</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>4 Dipendenze</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>5 Incidenti stradali</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>6 Incidenti domestici</b>	<b>5</b>	<b>7</b>
<b>7 Infortuni lavoro</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
<b>8 Esposizioni ambientali</b>	<b>12</b>	<b>16</b>
<b>9 Malattie infettive</b>	<b>13</b>	<b>45</b>
<b>10 Sanità animale</b>	<b>12</b>	<b>22</b>
<b>Totali</b>	<b>73</b>	<b>139</b>

**Più della metà degli indicatori del PNP riguardano due soli MO (l'1 e il 9) che da soli hanno anche l'80% degli indicatori quantitativi**

# MO 1. Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili

## Obiettivi centrali

- 1 Stesura e realizzazione di un piano di azione intersettoriale di promozione della salute nei diversi ambiti, con definizione di accordi e condivisione di indirizzi con i settori della pianificazione territoriale
- 2 Aumentare i bambini in allattamento materno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita)
- 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
- 4 Ridurre il numero dei fumatori
- 5 Estendere la tutela dal fumo passivo
- 6 Ridurre il consumo di alcol a rischio
- 7 Aumentare il consumo di frutta e verdura
- 8 Ridurre il consumo eccessivo di sale
- 9 Aumentare l'attività fisica delle persone
- 10 Aumentare l'offerta di approccio comportamentale o farmacologico per le persone con fattori di rischio per MCNT
- 11 Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche
- 12 Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening)
- 13 Aumentare i soggetti a rischio sottoposti a screening oncologico
- 14 Riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA
- 15 Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella

## **MO 5: Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti**

### **Obiettivi centrali**

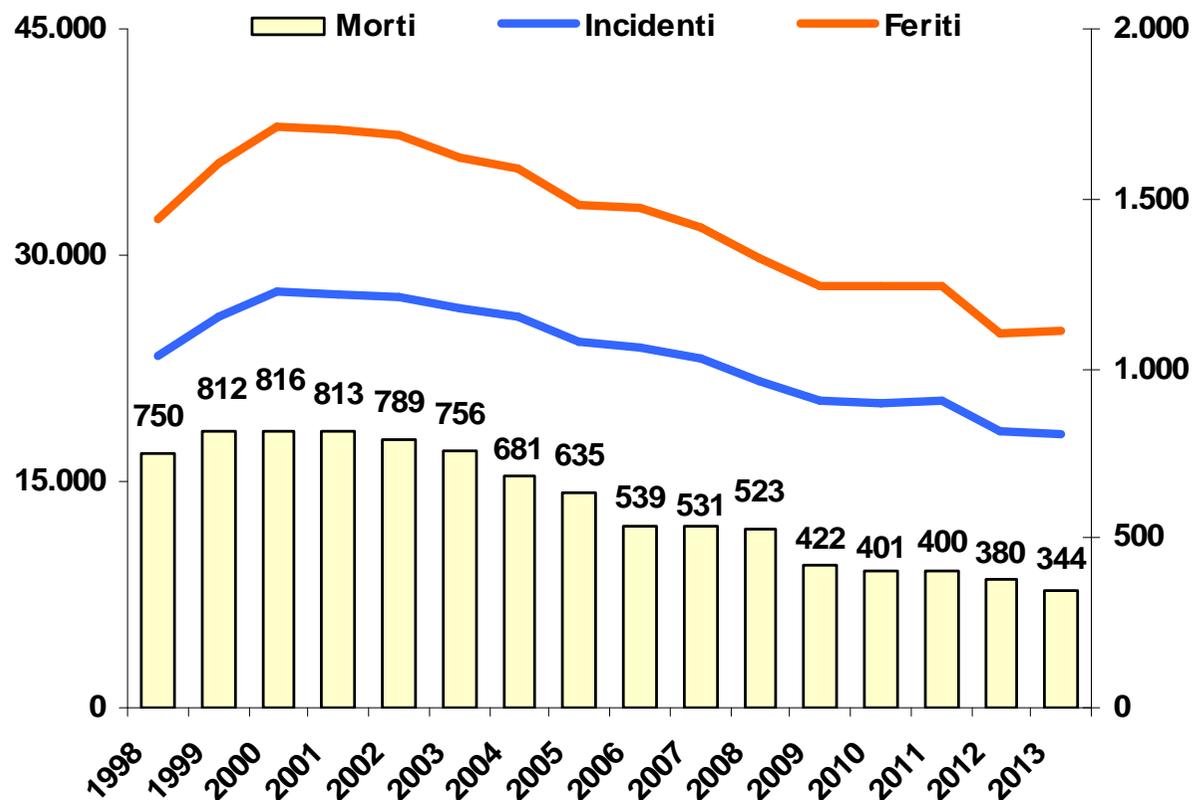
- |          |  |
|----------|--|
| <b>1</b> | Ridurre il numero di decessi per incidente stradale        |
| <b>2</b> | Ridurre il numero di ricoveri per incidente stradale       |
| <b>3</b> | Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida |

**Incidenti mortali 1.587 + 40 + 2,5%**

**Vittime + 13,5%**

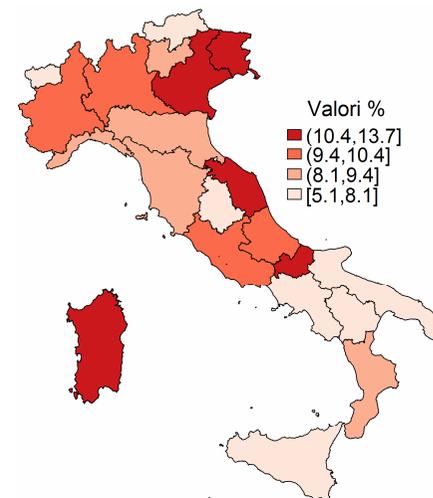
**Motociclisti + 21%** da 15 anni era in calo

*Distribuzione del numero di morti, incidenti e feriti  
Emilia-Romagna, Rilevazione ACI / Istat 1998-2013*

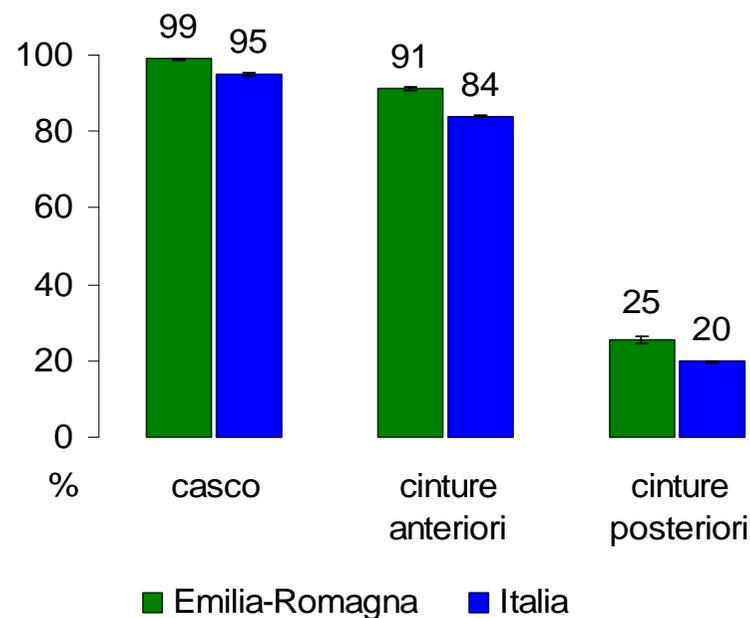


**Nel 2013** nella banca regionale SDO sono stati registrati **3.176 ricoveri** ordinari classificati come incidenti stradali

*Guida sotto effetto dell'alcol  
PASSI 2010-2013*



*Uso dei dispositivi di sicurezza stradale  
PASSI 2010-2013*



## MO 6: Prevenire gli incidenti domestici

### Obiettivi centrali

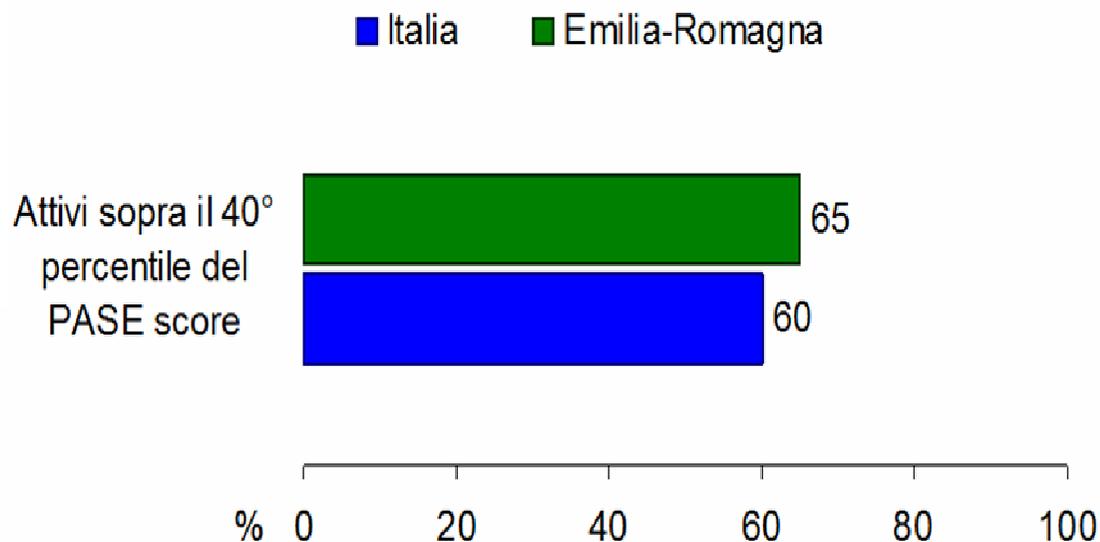
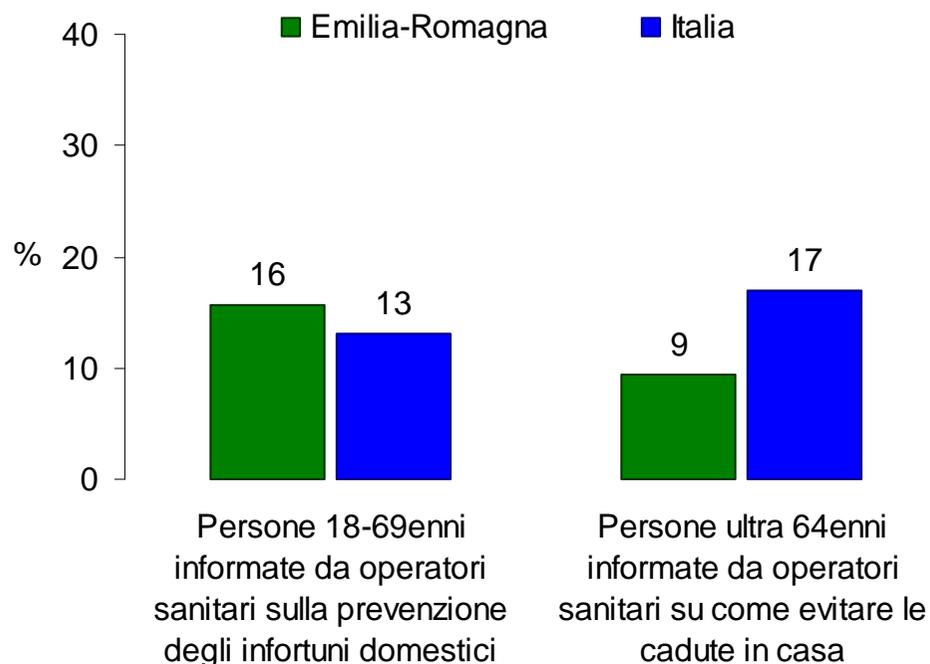
- 1 Ridurre gli incidenti domestici e del tempo libero
- 2 Aumentare il livello di attività fisica negli ultra64enni
- 3 Aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione generale e a rischio, nei genitori e nei care giver
- 4 Migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG e PLS
- 5 Migliorare la conoscenza del fenomeno degli avvelenamenti in ambiente domestico



**Nel 2013** nella banca regionale SDO sono stati registrati **3.681 ricoveri** ordinari classificati come infortuni domestici (**tasso pari al 82,5 per 100.000 ab.**)

# Incidenti domestici

*Consiglio dei sanitari per la prevenzione degli infortuni domestici e delle cadute  
PASSI 2013 e PASSI d'Argento 2012-2013*



*Ultra 64enni attivi fisicamente  
PASSI 2013 e PASSI d'Argento 2012-2013*

# *parole chiave*

Integrazione e trasversalità

Equità

Partecipazione

Evidence based

Costo efficacia

Comunicazione

# ***4 setting su cui agire***

- **l'ambiente di lavoro**
- **l'ambiente sanitario**
- **la scuola**
- **la comunità:**
  - ✓ **interventi di popolazione,**
  - ✓ **interventi età-specifici**
  - ✓ **interventi per patologia.**

## ***6 programmi del PRP***

## Programma n.1 - Setting Ambienti di lavoro

1. Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro Emilia-Romagna;
2. Promozione della salute nei luoghi di lavoro;
3. Prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali in edilizia;
4. Tutela della salute e della sicurezza in agricoltura e silvicoltura;
5. Emersione e prevenzione malattie muscolo scheletriche;
6. Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno professionale;
7. **prevenzione del rischio stress lavoro correlato e promozione del miglioramento del benessere organizzativo e della responsabilità sociale d'impresa;**
- <sup>22</sup>8. Tutela della salute degli operatori sanitari.

## ***Programma n. 2 Setting Comunità-programmi di popolazione***

1. Sviluppo rete epidemiologia ambientale;
2. Azioni di sanità pubblica nell'ambito delle procedure di VAS e di VIA;
3. Piano regionale dei controlli e della formazione sul REACH e CLP;
4. Ridurre le esposizioni ad amianto dei cittadini e dei lavoratori: Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna;
5. **Comunicazione per la salute;**
6. **Progetti di empowerment di comunità;**
7. Advocacy/sostegno per le politiche di pianificazione urbanistica e dei trasporti orientate alla salute;
8. **Creare occasioni di attività motoria nel tempo libero accessibili alla cittadinanza, attraverso l'attivazione delle risorse delle comunità locali;**
9. Alcol e Guida sicura: corsi infoeducativi per conducenti con infrazione art. 186 Cds;
10. Prevenzione degli infortuni stradali in orario di lavoro;
11. Sorveglianza epidemiologica e valutazione di impatto della prevenzione sulla diffusione dei tumori in Emilia Romagna;

12. Implementazione e monitoraggio programmi di screening oncologici;
13. Sorveglianza Malattie Infettive;
- 14. Promozione dell'adesione consapevole ai programmi vaccinali nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio e monitoraggio dell'attività;**
- 15. Interventi per promuovere il consumo di alimenti salutari;**
16. Adozione di misure di coordinamento e cooperazione tra la Regione e le altre Amministrazioni che effettuano controlli sulla filiera alimentare al fine di assicurare l'efficace coordinamento di cui all'Articolo 4, paragrafo 3 del regolamento 882/2004;
17. Osservatorio Regionale sulla Sicurezza Alimentare (ORSA);
18. Rafforzamento e razionalizzazione delle attività di prevenzione in Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare;
19. Realizzazione di campagne informative ai fini della prevenzione del randagismo;
20. La gestione delle emergenze del Dipartimento di Sanità Pubblica; malattie infettive, sicurezza alimentare, ambientali, chimiche, calamità naturali ed epidemiche degli animali.
21. Formazione ed informazione per promuovere l'empowerment dei cittadini e degli operatori sanitari

## ***Programma n. 3***

### ***Setting Comunità–Programmi età specifici***

- 1. Prevenzione precoce dell'obesità infantile attraverso la promozione di stili di vita in gravidanza e nelle famiglie;**
2. AllattER – Promozione allattamento al seno;
3. Sicurezze;
4. Implementazione e monitoraggio di alcuni fra i principali screening neonatali;
5. Peer online;
6. Progetto adolescenza;
7. Maltrattamento e abuso dei minori: prevenzione accoglienza e cura;
8. Programma di ginnastica personalizzata a domicilio (Otago) e per piccoli gruppi;
9. Alimentazione anziano

## ***Programma n.4 – Setting Comunità – Programmi per condizione***

- 1. Esercizio fisico e attività sportiva nella popolazione affetta da disabilità**
- 2. Azioni situate di promozione alla salute mentale e fisica nei confronti dei caregivers (badanti, donne precarie)**
3. Progetto Oltre la Strada
4. Educazione all'affettività e sessualità
5. Giovani in Pronto Soccorso
6. Corsi di secondo livello per conducenti con violazione ripetuta dell'art. 186 del Codice della strada
7. Interventi di prossimità per la prevenzione dei rischi
8. Promozione della salute nelle carceri
9. Progetto Percorsi di Prevenzione e di Cura di Salute Mentale per l'Adolescenza e i Giovani Adulti (fascia 14 – 25 anni)

## ***Programma n.5 – Setting Scuola***

1. La mappa degli interventi riconducibili a Guadagnare salute rivolti alle Scuole Primarie e dell'Infanzia
2. Infanzia a colori
3. **Progetto Paesaggi di Prevenzione**
4. Scuole Libere dal Fumo
5. **Scegli con gusto, gusta in salute**
6. Fra rischio e piacere
7. Educazione all'affettività e sessualità
8. Verso un lavoro più sicuro in Costruzioni e Agricoltura. La scuola promotrice di salute e di sicurezza
9. **Promozione della qualità nutrizionale dell'offerta alimentare scolastica**

## ***Programma n. 6 - Setting Ambito Sanitario***

1. Progetto fattibilità per un programma di medicina proattiva in popolazione di età 45-60 anni in condizioni di rischio aumentato per MCNT
2. La lettura integrata del rischio cardiovascolare nelle Case della Salute
3. Organizzare e realizzare interventi di iniziativa per cittadini identificati come “fragili”
4. **Organizzare e realizzare interventi di medicina di iniziativa per adulti con Diabete Mellito**
5. **Interventi opportunistici con strumenti efficaci per incrementare il consiglio dei sanitari su stili di vita salutari**
6. **Prevenzione e presa in carico del bambino con condizioni croniche**
7. **Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche**
8. Identificare precocemente le donne a rischio eredo-familiare per tumore della mammella (e dell'ovaio) e monitorarne l'andamento

9. Anticipare le diagnosi e ridurre la trasmissione di HIV e TB
- 10. Promozione dell'adesione consapevole ai programmi vaccinali in specifici gruppi a rischio e monitoraggio dell'attività**
11. Monitoraggio dei consumi di antibiotici e campagne informative per l'uso appropriato di questi farmaci in ambito umano e veterinario
12. Sistemi di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza

**Equità**

**Comunicazione  
Partecipazione**

**Cabina di  
Regia PRP**

**Referente  
aziendale PRP**

**Gruppi di  
piano Aziendali**

**Gruppi di lavoro specifici regionali ed  
aziendali sulle specifiche tematiche**

**Gruppo  
Monitoraggio  
del Piano**

**Setting  
Sanità**

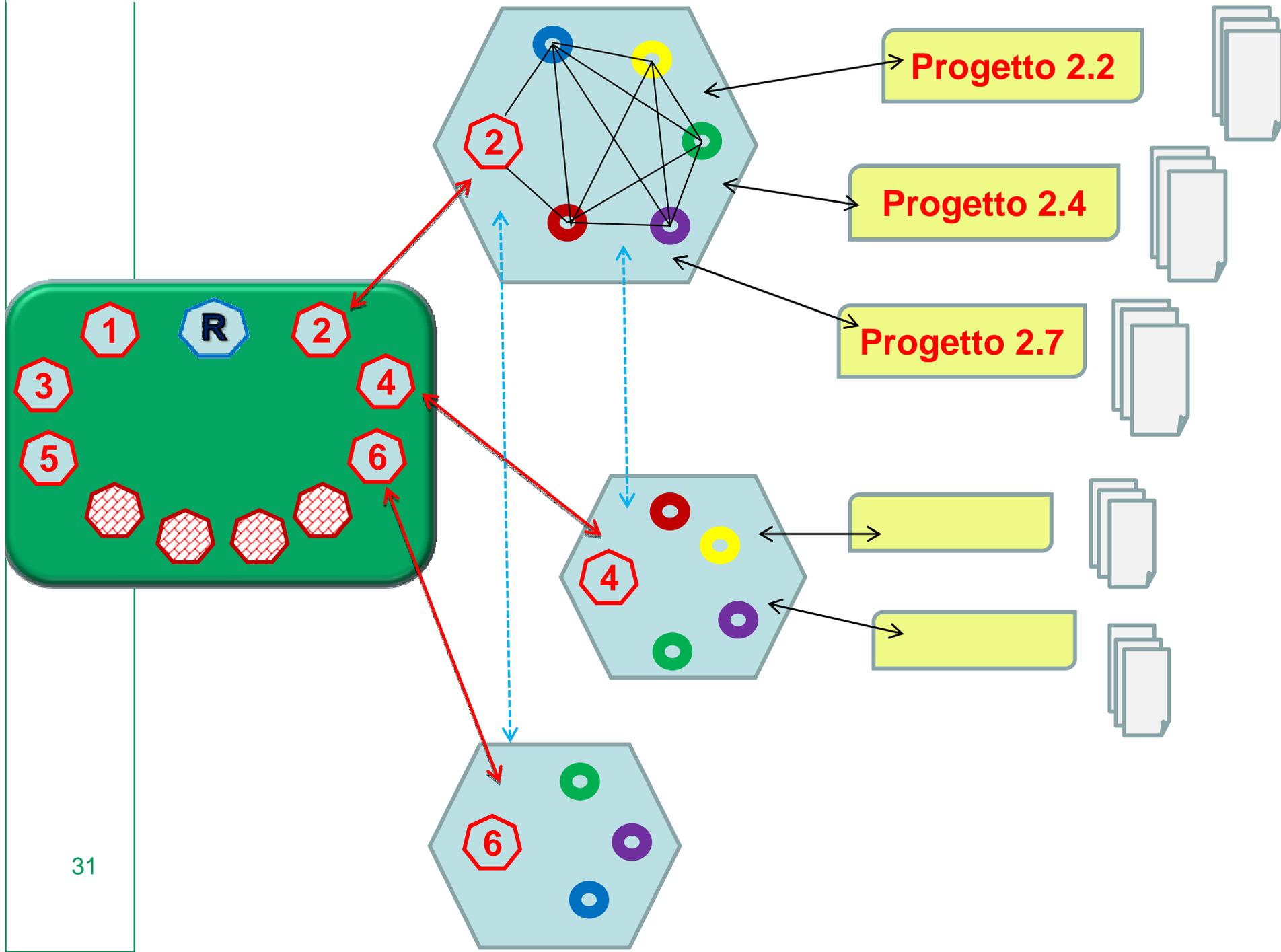
**Setting  
Lavoro**

**Setting  
Scuola**

**Setting  
Comunità**

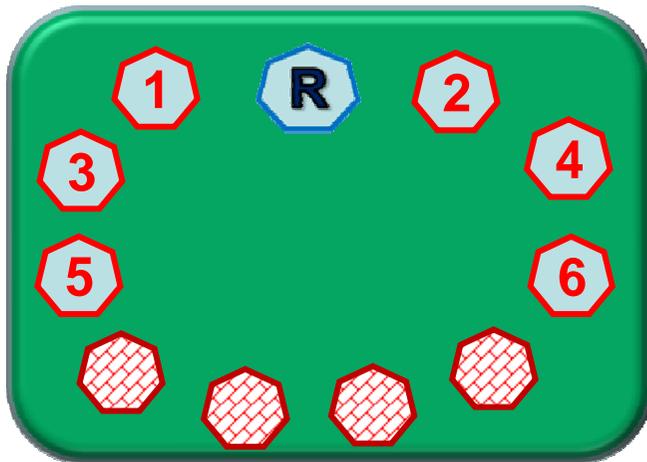
**Setting  
Patologia**

**Setting  
Età**



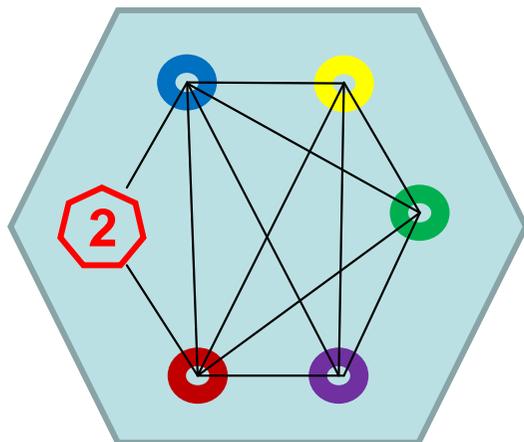
Composto da :

- Referente aziendale
- 6 referenti di setting,
- DCP - MMG
- DAISM-DP
- Comunicazione
- Referente Az. Osp. Univ.
- Referente Ordine Medici
- Referente Ufficio Scolastico Prov.



## Cabina di Regia

- Risponde alla Direzione
- Rapporti RER
- Visione integrata
- Orientamento
- Monitoraggio



## Consiglio

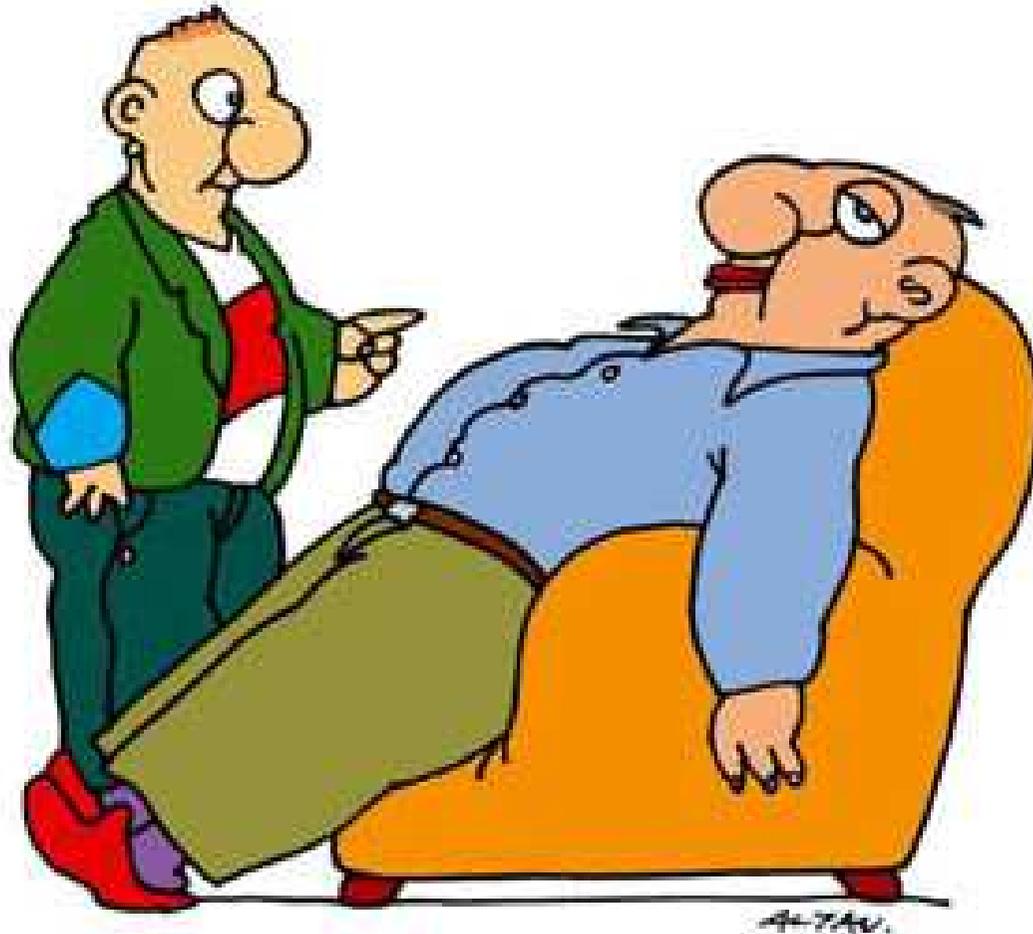
Composto da :

- Referente di setting,
- Referenti articolazioni coinvolte
- Referenti
- Referente DSP
- Stakeholder /Partner

- Interfaccia con Cabina Regia
- Coordinamento progettazione
- Integrazione con altri consigli
- Monitoraggio
- *Stesura Piano Attuativo*

NELLA STORIA,  
NOI ITALIANI  
ABBIAMO FATTO  
COSE STRAORDINARIE!

PER DUE O TRE  
SECOLI POSSIAMO  
RIPOSARCI.



***Grazie per  
l'attenzione!***