

L'inquadramento nazionale previsto dal Piano nazionale di prevenzione 2014-2018

Nel corso degli ultimi anni i principi alla base della pianificazione degli interventi di prevenzione hanno subito profonde trasformazioni. La definizione, da parte del Ministero della salute, degli obiettivi su cui indirizzare le azioni svolte a livello regionale e la metodologia da adottare per la stesura dei Piani regionali di prevenzione, ha reso il documento di programmazione un vero e proprio strumento di lavoro.

I principi su cui è basato il Piano nazionale di prevenzione (PNP) per gli anni 2014-2018, esprimono la visione di una prevenzione, promozione e tutela della salute che pone la popolazione al centro degli interventi, garantendo la trasversalità delle azioni. L'analisi epidemiologica svolta sul territorio nazionale e l'esperienza scaturita dai precedenti Piani di prevenzione, ha orientato il Ministero verso l'individuazione di alcune priorità di intervento che hanno portato alla definizione di 10 macro obiettivi (tabella 1) perseguibili da parte di tutte le regioni attraverso l'adozione di una metodologia intersettoriale. In linea con le scelte fatte a livello internazionale, particolare importanza è stata attribuita alla necessità di diminuire, anche nel nostro paese, il carico di malattia, valorizzando interventi in grado di ridurre l'instaurarsi di malattie croniche non trasmissibili e la mortalità prematura. A tale scopo sono stati definiti obiettivi volti a promuovere l'adozione di stili di vita sani e di contrasto nei confronti di qualunque forma di dipendenza, con particolare riferimento alla popolazione giovanile.

Specificità del PNP 2014-2018 è anche l'importanza attribuita al contesto ambientale. Il macro obiettivo numero 7, includendo la tutela del suolo, delle acque e dell'aria, specifiche politiche di smaltimento dei rifiuti e l'esposizione ad agenti inquinanti, concorre al raggiungimento di obiettivi di salute e al contrasto delle disuguaglianze causate dai determinanti ambientali.

Ogni regione, pur calando la programmazione nel contesto del proprio territorio, è tenuta a perseguire i macro obiettivi definiti a livello nazionale adottando interventi di provata efficacia (Evidence based prevention - EBP) misurabili attraverso indicatori sentinella di outcome o di output in grado di documentare e valutare i progressi di salute raggiunti. Ciò si traduce nel rivolgere particolare attenzione al processo di valutazione definito con l'Accordo Stato Regioni n. 56 del 25 marzo 2015. Tale accordo prevede che ogni regione, entro il 31 marzo di ogni anno, invii al Ministero la documentazione attestante lo stato di avanzamento dei progetti, in base alla quale viene svolta la valutazione dell'anno precedente. Per le annualità 2016 e 2017 le regioni saranno certificate se almeno il 70% di tutti gli indicatori sentinella di tutti i programmi non supereranno uno scostamento del 20% dal valore atteso. Per l'annualità 2018 la percentuale di indicatori sentinella da raggiungere sale all'80%.

Tabella 1. Macro obiettivi del Piano nazionale di prevenzione 2014-2018

Macro obiettivi del PNP 2014-2018	
1	Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili
2	Prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali
3	Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani
4	Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti
5	Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti
6	Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti
7	Prevenire gli infortuni e le malattie professionali
8	Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute
9	Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie
10	Attuare il Piano nazionale integrato dei controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Il raggiungimento dei valori previsti dagli indicatori sentinella e la conseguente certificazione da parte del Ministero, rappresenta il criterio attraverso il quale le regioni rispondono a uno degli adempimenti LEA (livelli essenziali di assistenza) “lettera U – Prevenzione” accedendo, così, ai fondi previsti.

Il Piano regionale di prevenzione della Toscana 2014-2018

Con la delibera di Giunta regionale n. 1242 del 22/12/2014, la Regione Toscana ha recepito l’Intesa sottoscritta tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano concernente il documento di valutazione e i contenuti del Piano nazionale di prevenzione 2014-2018, e ha dato il via alla stesura del Piano regionale di prevenzione della Toscana attraverso l’istituzione di un tavolo di coordinamento per la prevenzione e la promozione della salute. Quest’ultimo, interagendo con analoghi tavoli di coordinamento attivi in ogni azienda sanitaria, è incaricato di monitorare la realizzazione del PRP e degli obiettivi in esso contenuti.

L’elaborazione del PRP 2014-2018 fonda le sue basi sul profilo di salute della popolazione residente delineato grazie all’utilizzo dei principali indicatori socio-sanitari e ambientali. Il quadro emerso dall’analisi epidemiologica del territorio ha orientato la Regione Toscana verso la costruzione di un documento strutturato in 7 programmi fortemente integrati e trasversali,

articolati in 72 progetti e 46 indicatori sentinella che coprono tutte le fasce di età della popolazione ed i tre setting d'intervento: scuola, comunità e lavoro (tabella 2).

L'intersettorialità e l'ampia condivisione degli obiettivi espressi nei singoli programmi, fanno sì che molti dei progetti che li compongono abbiano una valenza trasversale e perseguano contemporaneamente uno o più obiettivi centrali del PNP. Inoltre, al fine di garantire una maggiore uniformità territoriale, le progettualità che compongono il PRP della Toscana sono tutte a carattere regionale, fatta eccezione per quegli interventi che rispondono a specificità locali individuate attraverso l'analisi epidemiologica del territorio, o che costituiscono azioni pilota.

Fra i temi centrali che hanno guidato la costruzione del PRP della Toscana, dobbiamo citare l'aderenza al concetto di EBP. Ogni progetto, infatti, basa i propri interventi sulle prove di efficacia disponibili, che in molti casi hanno richiesto un'attenta revisione della letteratura scientifica. Tutto ciò, oltre a facilitare il raggiungimento degli obiettivi previsti, ha reso possibile la diffusione sul territorio regionale dei principi della EBP. La prima stesura del documento, deliberata con DGRT n. 693 del 25 maggio 2015, ha subito una successiva rimodulazione a seguito dell'esito della valutazione ex-ante effettuata dal Ministero della salute (DGRT n. 1314 del 29 dicembre 2015).

Tabella 2. PRP Toscana 2014-2018 - Programmi per setting e numero* di progetti che li compongono - Fonte: Elaborazioni ARS su PRP

Programma di PRP	Numero di progetti per setting			
	Scuola	Comunità	Lavoro	Totale
1. Toscana per la salute	10	25	1	34
2. Percorso nascita	-	3	-	3
3. Lavoro in salute	1	2	6	8
4. Ambiente e salute	-	2	2	4
5. Prevenire le malattie infettive	-	17	-	17
6. Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	-	8	-	8
7. Amici a 4 zampe	1	1	-	2

* Dato che ogni progetto può agire in più contesti contemporaneamente, la somma del numero dei progetti per setting può essere superiore al numero totale.

L'attenzione che da molti anni la Regione Toscana rivolge alla diffusione di stili di vita sani, ha reso il **programma 1 “Toscana per la salute”** molto articolato e voluminoso. I macro obiettivi a cui risponde sono:

1. ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche non trasmissibili, composto da progetti che spaziano dalla prevenzione primaria, a interventi di prevenzione secondaria e terziaria. Per quanto riguarda il setting scolastico, la maggior parte dei progetti adottano tecniche basate sulla peer education e sull'applicazione di programmi di life skills training, e sono volti a favorire la messa in atto di stili di vita salutari nella popolazione giovanile. Il setting lavorativo ha visto l'attivazione, anche in Toscana, del programma dell'Organizzazione mondiale della sanità Workplace Health Promotion (WHP) per la promozione della salute attraverso corretti stili di vita sul lavoro. Il contesto comunitario (popolazione generale) comprende progetti volti a favorire un invecchiamento attivo, l'attivazione di nuovi percorsi di sanità d'iniziativa e ad incrementare l'adesione ai programmi di screening oncologici da parte della popolazione target.
2. Promuovere il benessere mentale nei bambini e negli adolescenti comprende l'individuazione precoce dei disturbi dello spettro autistico, dei disturbi specifici dell'apprendimento e l'attivazione di azioni di potenziamento scolastico delle abilità linguistiche e comunicative nelle scuole dell'infanzia.
3. Prevenire le dipendenze, in cui sono stati inseriti progetti riferiti al consumo di tabacco, gioco d'azzardo patologico (GAP) e al consumo di alcol e sostanze illegali.
4. Prevenire gli incidenti stradali e la gravità dei loro esiti per il raggiungimento del quale sono già attive sul territorio regionale azioni di adeguamento delle infrastrutture critiche (Piano regionale integrato infrastrutture e mobilità – PRIIM). A queste si è aggiunta la sottoscrizione di un accordo di collaborazione tra Regione Toscana e l'Automobile Club Italia (ACI) per lo svolgimento d'interventi di formazione sia in ambito scolastico che presso i consultori familiari ed i centri di preparazione al parto finalizzati a diffondere l'uso di dispositivi di sicurezza (cinture di sicurezza e seggiolini per bambini).
5. Prevenire gli incidenti domestici. In questo caso, particolare attenzione è stata rivolta alla popolazione anziana attivando interventi di prevenzione delle cadute basati sulla diffusione della metodologia Otago Exercise Program e l'implementazione, sul territorio regionale, dei percorsi di attività fisica adattata – AFA. Il monitoraggio dell'infortunistica domestica è reso possibile anche grazie alla collaborazione del Centro antiveleni toscano.

Il **programma 2 “Percorso nascita”** si compone di tre progetti. Il primo promuove e sostiene l'allattamento al seno, mentre gli altri due svolgono un'attività monitoraggio sull'esecuzione, presso tutti i punti nascita regionali, dello screening audiologico e oftalmologico prevenendo, così, le conseguenze dei disturbi neurosensoriali.

Il **programma 3 “Lavoro e salute”** si compone di otto progetti che vanno ad agire su tutti e tre i setting anche se, per il tema trattato, l’ambito lavorativo risulta quello in cui si concentrano il maggior numero di azioni. In particolare il programma prevede la stesura di un report annuale riguardante il monitoraggio dei rischi e dei danni provocati da attività lavorative, la sorveglianza sanitaria in ex-esposti all’amianto e azioni volte a incrementare la segnalazione e la denuncia delle malattie professionali, promuovendo la cooperazione tra le diverse figure professionali coinvolte. A questi seguono interventi di controllo e vigilanza in ambito lavorativo e la diffusione della cultura della sicurezza sul lavoro, incentivando azioni di formazione presso gli Istituti tecnici, professionali e agrari che aderiscono al progetto.

Il **programma 4 “Ambiente e salute”** è costituito da un unico grande progetto che agisce sia in ambito comunitario, che lavorativo. Fra le numerose azioni, il progetto si propone di elaborare protocolli operativi sul tema delle acque potabili, dei fitosanitari, dell’amianto, della gestione di azioni di bonifica e sulla costruzione di specifici registri di patologia in grado di favorire la gestione degli esposti ad agenti nocivi per la salute. A questi si aggiungono la promozione di regolamenti edilizi eco-compatibili e la realizzazione di studi di background e di esposizione della popolazione (geotermia, rumore, inquinamento diffuso).

Il **programma 5 “Prevenire le malattie infettive”** risulta particolarmente attuale alla luce degli eventi che di recente hanno interessato il nostro territorio. Il primo macro obiettivo al quale il programma risponde riguarda la necessità di ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie. A questo proposito la Regione Toscana, oltre ad aderire al sistema di sorveglianza speciale del morbillo e della rosolia (attivato nel 2013 dal Ministero della salute) che prevede la conferma di laboratorio dei casi sospetti e la registrazione dei casi nella piattaforma dedicata dall’Istituto superiore di sanità, ha attivato campagne di comunicazione specifiche e stipulato un accordo regionale con la pediatria di famiglia per rendere ancora più fruibile la vaccinazione effettuata presso i loro ambulatori. Sempre nell’ambito delle malattie infettive, sono state inserite azioni di prevenzione anche nei confronti dell’infezione da HIV e delle altre malattie a trasmissione sessuale, con particolare riferimento alla popolazione giovanile.

Riguardo alle malattie batteriche invasive, il programma prevede azioni in grado di migliorare il sistema di notifica mentre, nel caso dell’infezione tubercolare polmonare, è stato attivato un sistema di sorveglianza degli esiti del trattamento dei casi notificati.

Sempre in questo ambito, l’altro tema affrontato riguarda la sorveglianza e il controllo delle infezioni da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE) presso tutte le strutture ospedaliere della Toscana e il monitoraggio del consumo di antibiotici attraverso la produzione annuale di report specifici.

Il **programma 6 “Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria”** risponde al macro obiettivo del PNP e prevede di “rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria per alcuni aspetti di attuazione del Piano nazionale integrato dei

controlli. Il programma racchiude progetti che prevedono il monitoraggio di azioni di controllo svolte sulla filiera alimentare (attuazione del Piano regionale integrato in materia di sicurezza alimentare), la definizione e l'attivazione su tutto il territorio regionale di un panel di analisi routinarie da effettuare sull'uomo e sugli alimenti nel corso di episodi di malattie trasmesse da alimenti (MTA) e l'individuazione precoce e la sorveglianza di particolari possibili focolai infettivi nelle popolazioni animali selvatiche (tubercolosi nei cinghiali selvatici e tassi, rabbia nelle volpi, etc.).

Il **programma 7 “Amici a 4 zampe”** prende spunto dall'obiettivo centrale previsto dal PNP 2014-2018: “Prevenzione del randagismo e l'attuazione di misure che incentivino l'iscrizione all'anagrafe degli animali da affezione ed i controlli su canili e rifugi”. Pur comprendendo un unico progetto, il programma svolge azioni sia nel setting comunitario che scolastico, attraverso attività di produzione e divulgazione di materiale informativo volto a promuovere il rispetto e la consapevolezza del benessere degli animali da affezione. A questo si affianca l'attività di formazione specifica rivolta ai proprietari di cani considerati a rischio (morsicatori o aggressori), svolta dai veterinari delle aziende sanitarie e l'attività di vigilanza e controllo effettuata presso i canili e rifugi sanitari non gestiti dalle aziende sanitarie.

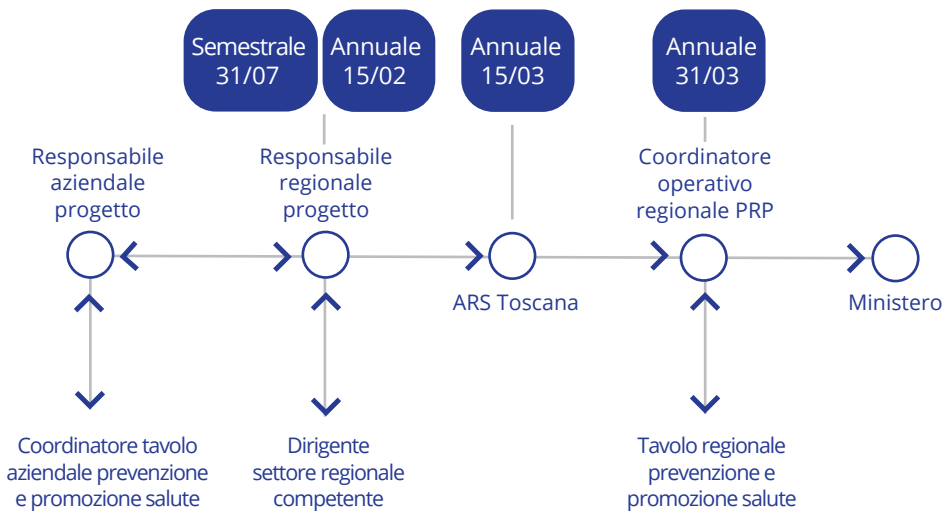
L'azione di monitoraggio e la valutazione 2016 del PRP

Con la DGRT n. 594 del 21 giugno 2016 “Piano regionale per la prevenzione (PRP) 2014-2018. Approvazione di un disciplinare per il monitoraggio del PRP, in coerenza con le indicazioni di cui all'Accordo 56/CSR/2015” la Regione Toscana definisce e adotta le fasi, gli attori e la tempistica del monitoraggio del PRP (figura 1).

L'intero processo di monitoraggio prevede il coinvolgimento del livello aziendale (Tavolo di coordinamento aziendale prevenzione/promozione della salute e Responsabile aziendale del progetto), che segue lo svolgimento delle attività previste sul proprio territorio; un livello regionale di coordinamento (Responsabile regionale di progetto), che raccoglie il materiale proveniente dal livello aziendale con cadenza semestrale (31 luglio e 15 febbraio di ogni anno); un livello di supervisione e valutazione dei risultati raggiunti svolto dall'Agenzia regionale di sanità con cadenza semestrale (31 agosto e 15 marzo di ogni anno); un livello coordinamento complessivo svolto dal Tavolo regionale prevenzione/promozione della salute e dal Coordinatore operativo regionale di PRP, che supervisiona la rendicontazione annuale messa a punto dall'ARS e la invia al Ministero per l'adempimento LEA (31 marzo di ogni anno).

Allo scopo di facilitare il processo di rendicontazione e recupero del materiale attestante il raggiungimento dei valori previsti dagli indicatori, l'ARS, in collaborazione con il settore regionale di riferimento, ha messo a punto un'applicazione web grazie alla quale ogni referente, non solo può effettuare la rendicontazione dei progetti in tempo reale, ma anche avere una visione d'insieme sull'andamento progressivo degli indicatori.

Figura 1. Processo di monitoraggio e rendicontazione del PRP della Toscana



Il processo di rendicontazione relativo all'annualità 2016 prevedeva la rendicontazione di 44 indicatori sentinella. Di questi, 42 hanno raggiunto un valore, osservato al 31 dicembre, che presenta uno scostamento dall'atteso inferiore al 20%, mentre 2 non hanno raggiunto lo standard previsto.

Complessivamente, quindi, la Toscana ha raggiunto il 95% degli indicatori sentinella, superando il limite previsto dal Ministero della salute (70%) per l'adempimento LEA e conseguente certificazione 2016.