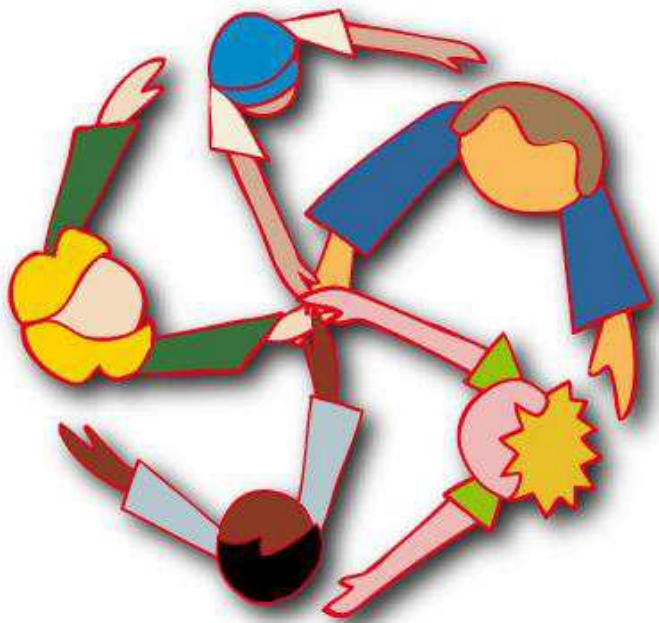




Il Piano Regionale di Prevenzione

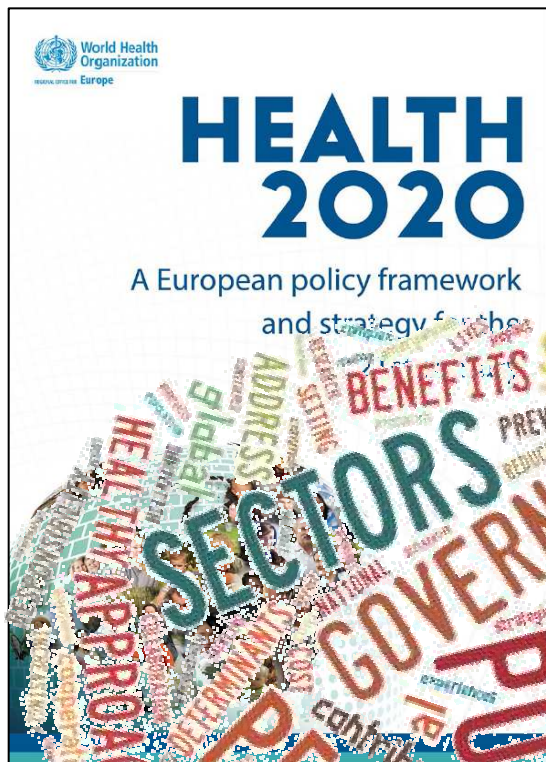
Elena Coffano – Gruppo Tecnico
Regionale - DoRS





Il Piano Nazionale
di Prevenzione
2014-2018.
Andiamo a dare
un'occhiatina....





World Health Organization

GLOBAL ACTION PLAN

FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF NONCOMMUNICABLE DISEASES

2013-2020

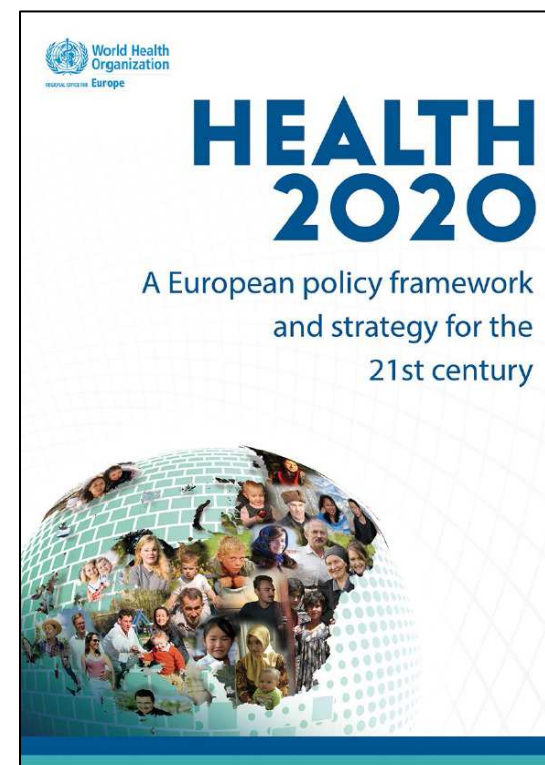
DEVELOPMENT
inequalities
include
CHALLENGES
ECONOMIC

Icons in the circular graphic: heart with pulse line, person running, two bottles, hourglass, medicine bottle with pills, no smoking sign, water drop, and person with arms raised.



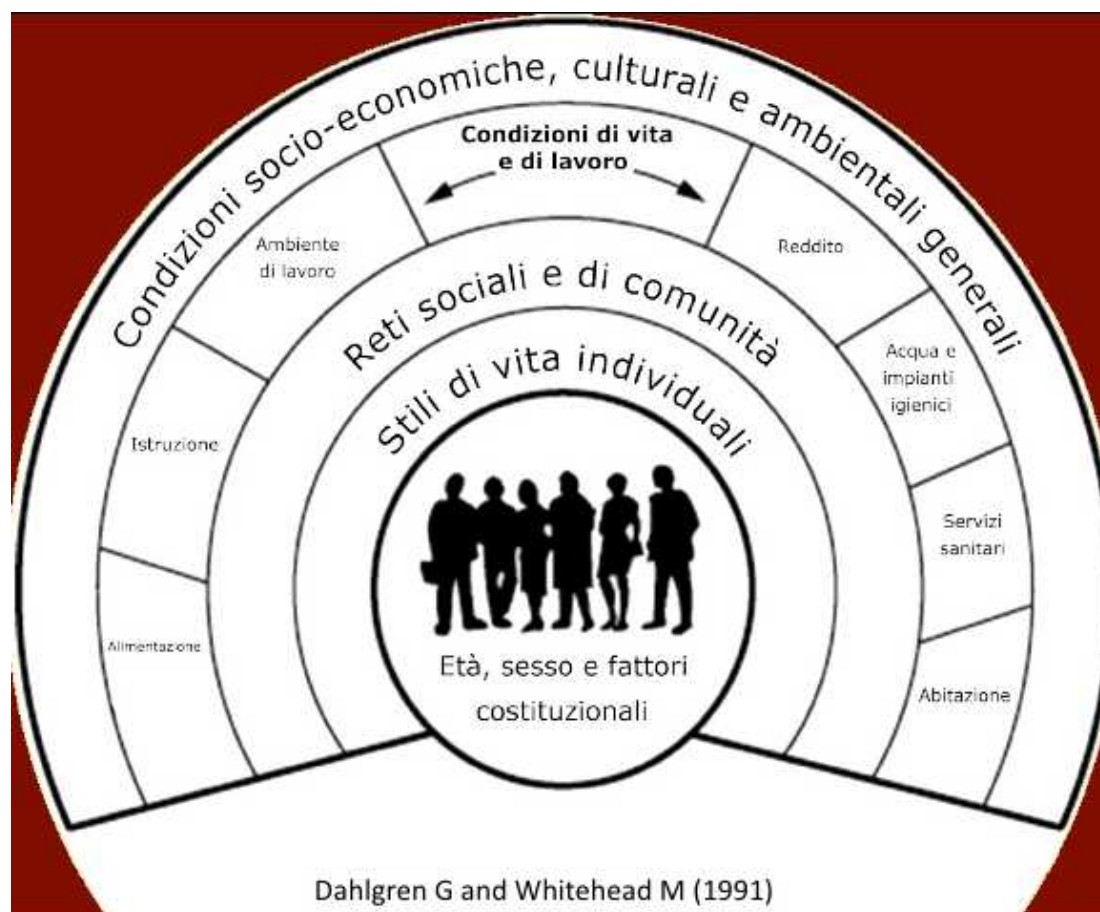
4 aree di **priorità** interrelate, interdipendenti e di reciproco sostegno

- Investire in salute attraverso un approccio per **ciclo di vita** e di empowerment della popolazione
- Affrontare le maggiori sfide della Regione Europea per le **malattie non trasmissibili e trasmissibili**
- Rafforzare **sistemi sanitari** centrati sui cittadini, la capacità di sanità pubblica e la preparazione alle emergenze, la sorveglianza e la capacità di risposta
- Creare **comunità** resilienti ed **ambienti** favorevoli



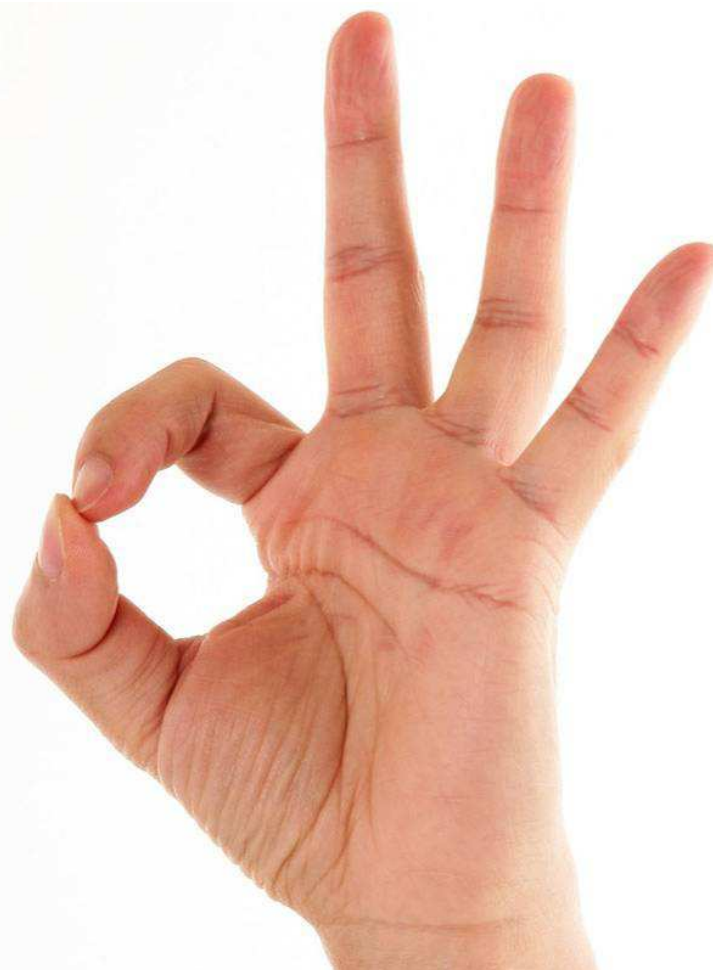


Approccio per determinanti





efficacia





misurabilità



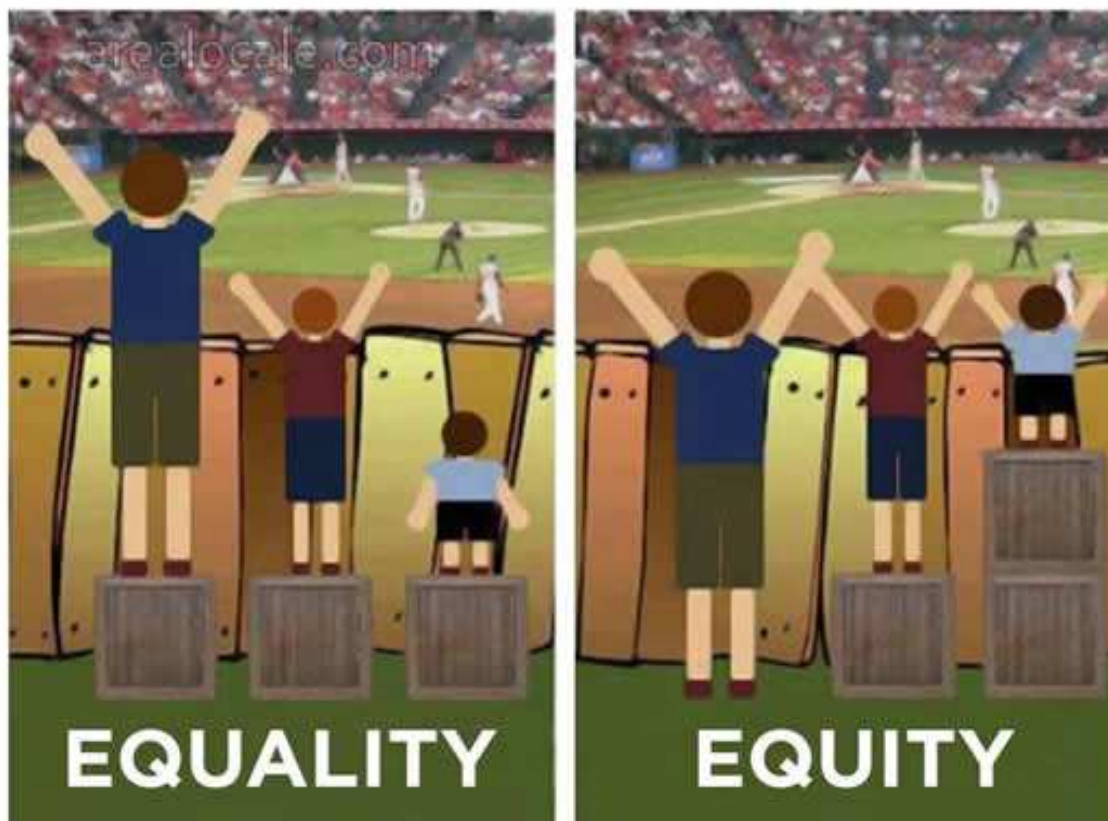


valutabilità





equità





intersettorialità



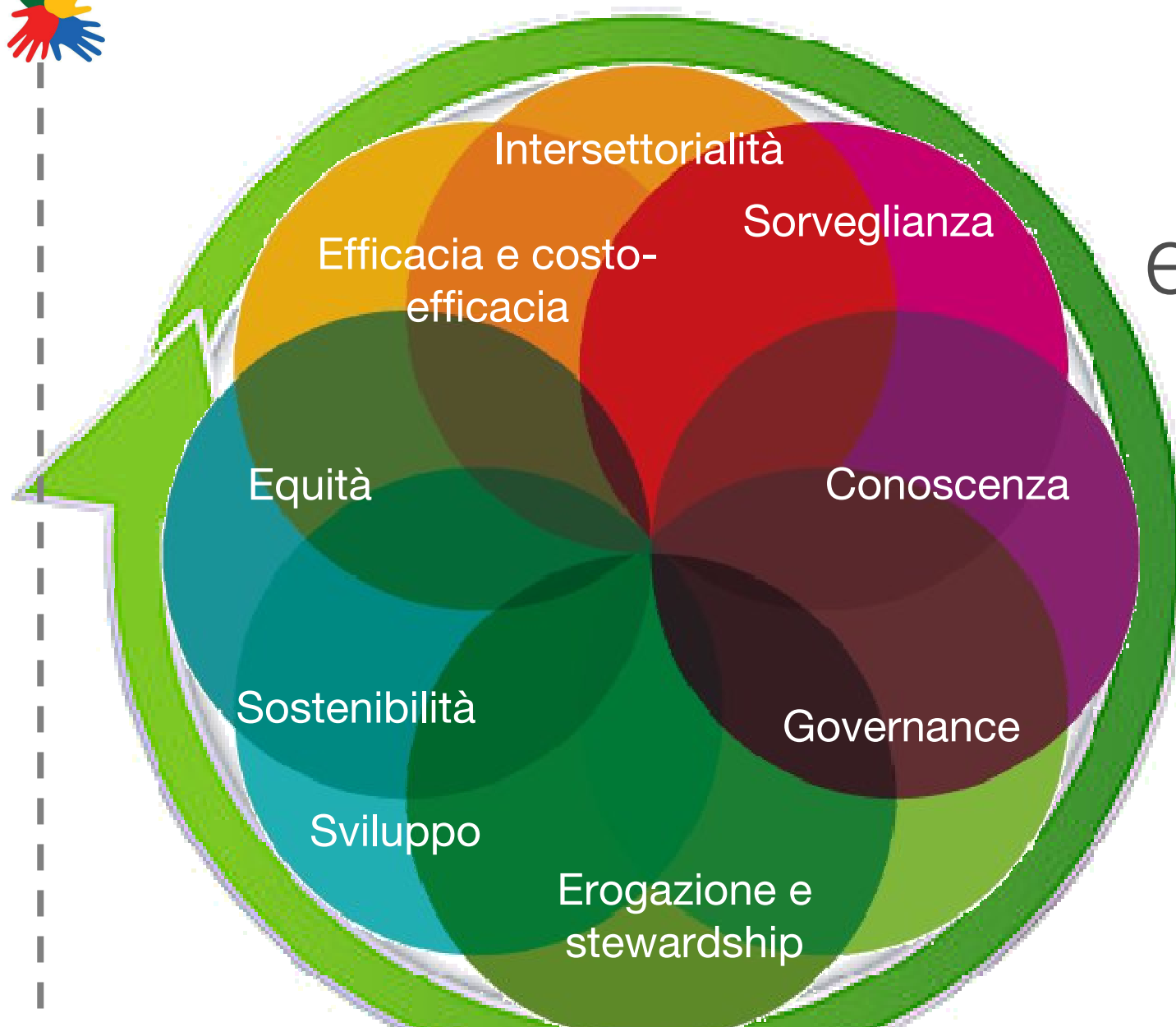


sostenibilità





La vision e i principi





Le priorità

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





Pochi macro obiettivi a elevata
valenza strategica,
perseguibili
contemporaneamente
da tutte le Regioni,
attraverso la messa a punto
di piani e programmi che,
partendo dagli specifici contesti
locali nonché puntando su un
approccio il più possibile
intersettoriale e sistematico,
permettano di raggiungere i
risultati attesi.
Un piano di valutazione per
monitorare i risultati di salute e
l'impatto sul sistema.



Macro obiettivi

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



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

Fattori di rischio /determinanti

Strategie

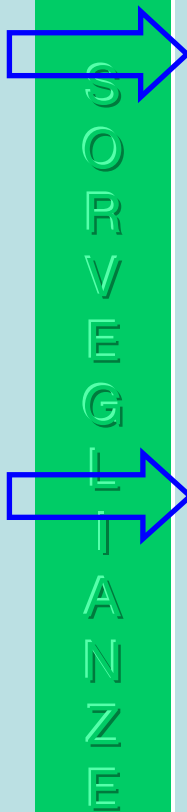
Fattori di rischio modificabili

(fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione non corretta)

Fattori di rischio intermedi

(sovrappeso/obesità, ipertensione, dislipidemie, iperglicemia, lesioni precancerose e cancerose iniziali);

Rischio eredo-familiare per tumore



Strategie di comunità/popolazione:

- Facilitare-promuovere la scelta di stili di vita salutari
- Approccio multi componente
- Per ciclo di vita e setting
- Intersettoriale

Strategie basate sull'individuo

- Identificazione precoce e valutazione integrata per una presa in carico sistemica
- Consiglio breve nei contesti opportunistici
- Programmi organizzati di screening oncologico
- Percorsi organizzati di screening per pazienti ad alto rischio di sviluppo di cancro (rischio eredo-familiare)

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



Per le strategie di popolazione
il piano disegna un
approccio

- ✖ multicomponente
- ✖ intersettoriale
- ✖ di setting
- ✖ per ciclo di vita
- ✖ di empowerment di comunità

con programmi

- integrati per i quattro fattori di rischio comportamentali prioritari
- condivisi tra tutti gli attori
- realizzati attraverso l'attivazione di reti e comunità locali





Piano Nazionale della
Prevenzione

Visione “alta” strategica

Durata quinquennio



valutazione

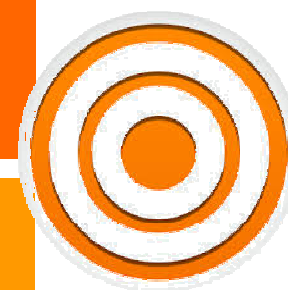


Piani Regionali di
Prevenzione

Azioni centrali

Programmazione operativa

Frazionata

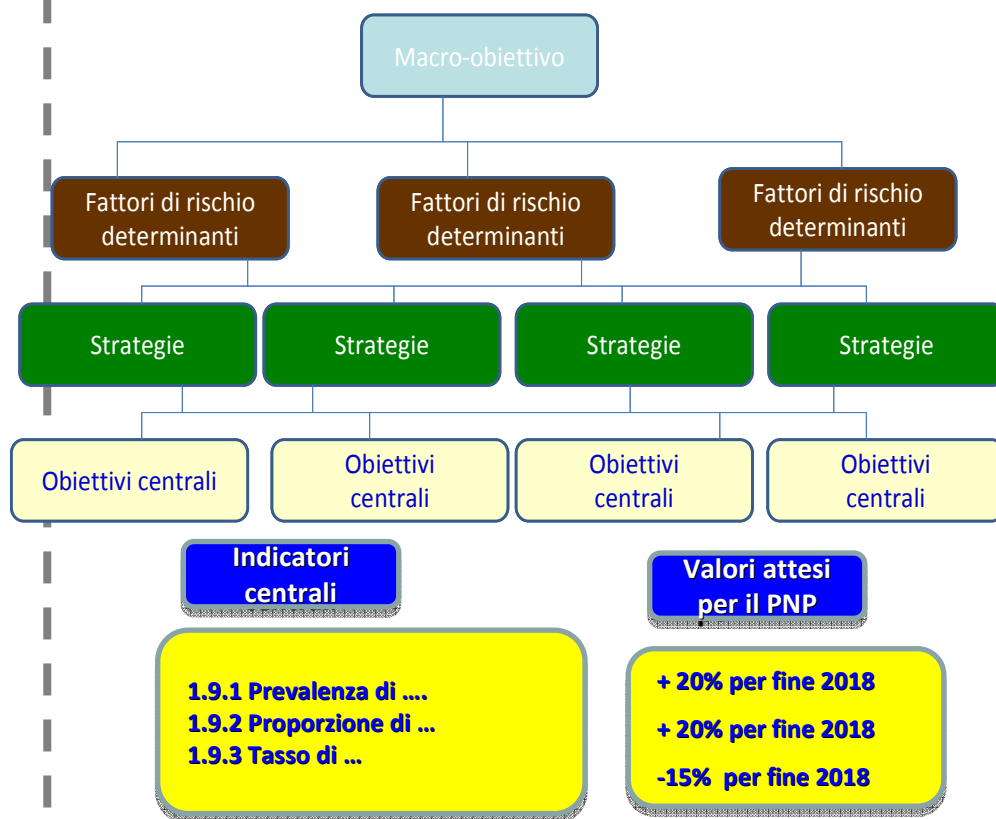




Dal PNP - Tabella 1- Struttura del PNP e dei PRP

Macro obiettivo	Fattori di rischio/Determinanti	Strategie	Obiettivi centrali	Indicatori centrali	Standard	Obiettivi specifici	Popolazione target	Programmi	Azioni	Indicatori	Standard
Ministero e Regioni QLc						Regioni QLr					

quadro logico centrale



quadro logico regionale di programma

Programma 1	Titolo					
Macro obiettivi, obiettivi centrali e specifici regionali cui contribuisce	Mo1	Oc1.1 Oc1.2 Oc1.6....		Osr1.1.1 Osr1.2.1 Osr1.3.1...		
	Mo2					
	Mo3...					
Quadro strategico	Quadro normativo di riferimento e stato di attuazione Sinergie con altri programmi Strategie selezionate					
Profilo di salute e trend dei fenomeni	Elementi di contesto ed indicatori di salute					
Dati di attività	In continuità con prp 2010-2014					
Azioni previste nel periodo	Sintesi complessiva					
	Crono programma di massima					
Azione 1	Obiettivi dell'azione					
	Livello cui si colloca (regionale, locale, puntuale)	Periodo di attuazione	Indicatori di processo (sentinella per l'anno xx)	Standard alla fine del periodo di attuazione	Standard per anno di applicabilità	Note
Azione 2						
Azione 3						

L'anno duemilaquindici il giorno 3 del mese di giugno alle ore 10:10 in Torino presso la Sede della Regione, Piazza Castello n.165, nella apposita sala delle adunanze di Giunta, si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di Sergio CHIAMPARINO Presidente, Aldo RESCHIGNA Vicepresidente e degli Assessori Monica CERUTTI, Giuseppina DE SANTIS, Augusto FERRARI, Giovanni Maria FERRARIS, Giorgio FERRERO, Antonella PARIGI, Giovanni PENTENERO, Antonino SAITTA, Francesco BALOCCO, Alberto VALMAGGIA, con l'assistenza di Guido ODICINO nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Sono assenti gli Assessori: BALOCCO, VALMAGGIA

(Omissis)

D.G.R. n. 25 - 1513

OGGETTO:

Piano regionale della prevenzione 2014-2018: approvazione dei programmi di prevenzione per il periodo 2015-2018, in attuazione della DGR n. 40-854 del 29/12/2014,

A relazione dell'Assessore SAITTA:

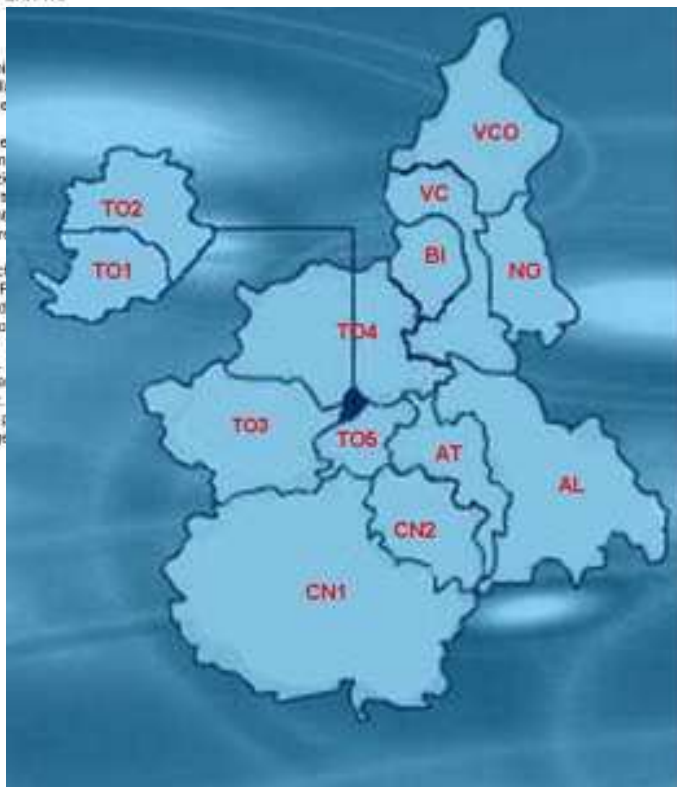
Premesso che:

L'Intesa tra il Governo, le Regioni approvate il Piano nazionale delle Regioni ha recepito le linee e seguenti punti:

- visione, principi, priorità e
- preliminare individuazione rispetto ad obiettivi e azioni tutti i macro obiettivi e a
- definizione degli elementi quanto conseguito nel pre

La citata Intesa prevede di prevenzione (di seguito PF) preliminarmente individuali in sei Regioni di una programmazione di

L'Intesa Stato-Regioni n. Salute 2014-2018, ha previsto per a valere sulle risorse di cui all'art. quota di finanziamento vincolato per sensi dell'art. 1, comma 34, Legge



Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018

DGR n.25 – 1513 del 3 giugno 2015



Piano Regionale di Prevenzione (dettaglio azioni)

2015



Piani Locali di Prevenzione 2015

luglio/agosto 2015

Introduzione

Il profilo di salute della popolazione piemontese

Programmi del Piano regionale di prevenzione 2015-2018

1. Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute
2. Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita
3. Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro
4. Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario
5. Screening di popolazione
6. Lavoro e salute
7. Ambiente e salute
8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili
9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare
10. Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione

Piano di monitoraggio e valutazione

Macro-obiettivi PNP

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

Programmi PRP piemontese

1. Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute
2. Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita
3. Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro
4. Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario
5. Screening di popolazione
6. Lavoro e salute
7. Ambiente e salute
8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili
9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare
10. Governance, organizzazione e monitoraggio



Approccio di setting

Promuovere la salute delle
persone nei contesti in cui
vivono, lavorano, apprendono,
si divertono



Setting – glossario OMS

“**il luogo o il contesto sociale** nel quale le persone si impegnano nelle attività quotidiane nelle quali i fattori ambientali, organizzativi e personali interagiscono per ripercuotersi sulla salute e sul benessere.”(WHO, 1998, p. 23).

Un setting è più di un luogo, esso funge sia da strumento che da risultato dell'interazione sociale. Gli individui appartengono a setting diversi e vengono influenzati da setting diversi. Nell'ambito della promozione della salute per setting o ambiente organizzativo s'intende un **sistema sociale delimitato**, analizzato e definito a fini d'interventi favorevoli alla salute e nel quale vengono prese le decisioni e le misure tecniche necessarie per provvedimenti concreti volti a promuovere la salute....

PROGRAMMA 1

**GUADAGNARE SALUTE PIEMONTE -
SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE**

Azione 1.1.1 Consolidamento dell'alleanza scuola /sanità per le Scuole che promuovono Salute	Obiettivo e descrizione dell'azione Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza	OSR cui si riferisce OSR 1.1. Consolidare, attivare e valorizzare le alleanze a livello centrale e territoriale utili alla programmazione congiunta e alla coprogettazione			
	La scuola è una istituzione che si colloca in un territorio creando con questo una osmosi continua, perchè chi frequenta la scuola porta al suo interno culture, abitudini, costumi, credenze diverse, riportando all'esterno ciò che la scuola offre in termini di conoscenze, di competenze, di valori, di principi. Per questo motivo il mondo interno alla scuola e quello esterno hanno bisogno di dialogare affinché il rapporto resti armonico e produttivo, favorendo così lo sviluppo coerente degli allievi nell'ottica della promozione di una cittadinanza attiva. È quindi necessario che Scuola, Sanità, Enti Territoriali, Agenzie educative presenti sul territorio, Famiglie e Giovani cooperino per individuare priorità e modalità di intervento. Le alleanze definite da atti formali e i gruppi di lavoro già esistenti (GTR) saranno infatti coadiuvati da iniziative di consultazione allargata su temi specifici e con periodicità utile.				
	Livello a cui si colloca: Regionale				
	Periodo di attuazione: 2015-2018				
	Indicatori di processo	Standard per anno di applicabilità			
		2015	2016	2017	2018
	Funzionamento a regime degli accordi per una collaborazione interistituzionale	Almeno 2 incontri del GTR	Almeno 2 incontri del GTR	Almeno 2 incontri del GTR	Almeno 2 incontri del GTR
	Presenza di regole condivise nella collaborazione interi istituzionale	Redazione linee guida 2015-2016	_____	Redazione linee guida 2017-2018	Rinnovo del Protocollo di Intesa
	Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate per una consultazione	_____	contatti formali per lo studio di fattibilità di un organo consultivo a livello regionale	definizione formale di una consultazione regionale	almeno 1 incontro della consultazione regionale
	Livello a cui si colloca: ASL				
	Periodo di attuazione: 2015-2018				
	Indicatori di processo	Standard per anno di applicabilità			
		2015	2016	2017	2018
	Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (ES: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale
	Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate per una consultazione	_____	Contatti formali per lo studio di fattibilità di un organo consultivo a livello locale	Definizione formale di una consultazione locale	Almeno 1 riunione della consultazione locale

Azione 1.2.1	Obiettivo e descrizione dell'azione Condividere i criteri per la definizione di Scuola che promuove salute e implementare le attività attraverso una formazione congiunta				OSR cui si riferisce OSR 1.2. Progettare e strutturare percorsi formativi congiunti sui diversi temi di salute che sostengano le competenze di operatori sanitari, dirigenti scolastici e insegnanti per costruire una Scuola che Promuove Salute (formazione dei formatori).					
Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta	Il <i>Gruppo Tecnico regionale</i> , in continuità con i risultati già ottenuti dal gruppo di lavoro che ha curato l'avvio e la realizzazione della fase sperimentale, dovrà: definire e validare i criteri per la "Scuola che Promuove Salute"; definire percorsi di formazione congiunta, sia in presenza che attraverso la lettura di materiali di autoapprendimento, a sostegno del percorso, con approfondimenti su temi e azioni prioritarie. Con una attenzione particolare a implementare e/o costruire strumenti per la valutazione del percorso intrapreso dalle scuole per consentire un monitoraggio di quanto avviene sul territorio delle diverse ASL.									
	I <i>tavoli di lavoro</i> nei singoli territori, a partire dal lavoro del livello regionale, dovranno: assumere le indicazioni regionali e trasformarle in azioni coerenti con quanto già presente sul proprio territorio; prevedere il sostegno e il consolidamento delle azioni formative locali o la partecipazione a iniziative regionali (percorso dei profili di salute della scuola, costruzione delle policy integrate, media education, gamblig, etc) da parte di operatori sanitari, dirigenti scolastici e insegnanti; monitorare l'andamento dei programmi di promozione degli stili di vita sani nelle scuole del territorio; valutare i risultati raggiunti anche avvalendosi dei dati locali ricavati dalle sorveglianze Okkio alla Salute e HBSC.									
	Livello a cui si colloca: Regionale									
	Periodo di attuazione: 2015-2018									
	Indicatori di processo		Standard per anno di applicabilità							
			2015		2016		2017		2018	
	Calendario e verbali delle riunioni di programmazione		Almeno 4 riunioni annue con i relativi verbali		Almeno 4 riunioni annue con i relativi verbali		Almeno 4 riunioni annue con i relativi verbali		Almeno 4 riunioni annue con i relativi verbali	
	Pubblicazioni operative sui diversi temi		Almeno 1 incontro per valorizzare le pubblicazioni già prodotte		Almeno 1 pubblicazione operativa su un tema affrontato e previsto nelle linee guida		Almeno 1 incontro per valorizzare le pubblicazioni già prodotte		Almeno 1 pubblicazione operativa su un tema affrontato e previsto nelle linee guida	
	N. giornate di formazione		Almeno 2 giornate annue		Almeno 2 giornate annue		Almeno 2 giornate annue		Almeno 2 giornate annue	
	Livello a cui si colloca: ASL									
	Periodo di attuazione: 2015-2018									
	Indicatori di processo		Standard per anno di applicabilità							
			2015		2016		2017		2018	
	N. giornate di formazione		Almeno 2 giornate annue		Almeno 2 giornate annue		Almeno 2 giornate annue		Almeno 2 giornate annue	

Azione 1.3.1 Il catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche (BP)	Obiettivo e descrizione dell'azione Le scuole adottano Buone Pratiche per la promozione di stili di vita sani proposte nel catalogo e messe a disposizione di tutte le scuole interessate Il lavoro di promozione e disseminazione di buone pratiche avverrà attraverso la formalizzazione di un Catalogo la cui costruzione sarà coordinata dai Referenti per la promozione della salute delle ASL in collaborazione con i Servizi Territoriali che lavorano con le scuole. Il Catalogo dovrà: rispecchiare le scelte che la Regione riterrà prioritarie, definite nelle linee guida; essere basato sulle migliori prove di efficacia disponibili; essere periodicamente revisionato sulla base di nuovi input regionali o specifiche richieste delle scuole; reso facilmente accessibile on line a tutte le scuole del territorio nel rispetto del criterio di equità (e con una attenzione alle disuguaglianze sul territorio); essere inviato direttamente o presentato in un incontro specifico. Il Catalogo dovrà inoltre contenere l'offerta di una formazione aperta a decisori politici e altri attori del territorio (sia su temi specifici, sia soprattutto su competenze di co-progettazione e di fund raising). In particolare i programmi proposti dovranno seguire criteri di buona pratica, essere orientati anche allo sviluppo delle life skill, essere co-progettati (almeno 1 o 2) e non solo con la ASL ma anche gli enti locali. Naturalmente bisognerà valutare la loro sostenibilità nello specifico territorio e oltre a monitorare le singole iniziative, valorizzarle nelle sedi opportune.	OSR cui si riferisce OSR 1.3 Inserire nel catalogo dell'offerta educativa e formativa almeno un progetto sul tema di: sana alimentazione, attività fisica/capacità motorie, fumo e alcol, benessere delle relazioni, media education, gambling, cultura della sicurezza, dipendenze, sicurezza stradale e/o della promozione dei comportamenti di guida responsabile, incidenti domestici OSR 1.3.A. Informare e sensibilizzare la popolazione scolastica sul corretto rapporto uomo/animale anche ai fini della prevenzione del fenomeno del randagismo	
Livello a cui si colloca: ASL			
Periodo di attuazione: 2015-2018			
Indicatori di processo	Standard per anno di applicabilità		
	2015	2016	2017
	1 catalogo in 50% delle ASL	1 catalogo in 80% delle ASL	1 catalogo per ogni ASL
	Numero di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo	almeno 10% <	

Azione 1.4.1 Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione	Obiettivo e descrizione dell'azione Individuare le azioni prioritarie che le scuole dovranno attivare nell'anno scolastico Le azioni da svolgere nelle scuole devono, per ogni territorio, rispondere ai diversi bisogni a livello regionale e/o locale ma soprattutto far riferimento ai temi prioritari identificati dal protocollo d'intesa e definiti all'interno delle linee guida, sostenute dal MIUR e cogenti per le ASL, che sono compito del gruppo interistituzionale paritetico e il mezzo di disseminazione delle decisioni congiunte. Sia il livello Regionale che quello locale dovrebbero proporre l'inserimento, il consolidamento o la sospensione di alcune attività, in coerenza con una più ampia cornice di programmi attivi sul territorio. Le scelte vanno condivise e motivate sulla base di nuove problematiche emergenti o della valutazione dell'efficacia delle azioni proposte, avvalendosi anche dei dati ricavati dalle sorveglianze Okkio alla Salute e HBSC	OSR cui si riferisce OSR 1.4. Selezionare e definire priorità per la programmazione annuale nelle linee guida, coerenti con il protocollo d'intesa (prevenzione del gioco d'azzardo,...) e i bisogni regionali/territoriali		
	Livello a cui si colloca: Regionale			
	Periodo di attuazione: 2015-2018			
	Indicatori di processo Presenza delle linee guida con indicazione di priorità per almeno 3 dei temi dichiarati nel piano	2015 Si/No	2016 Si/No	2017 Si/No
				2018 Si/No
Livello a cui si colloca: ASL				
Periodo di attuazione: 2015-2018				
Indicatori di processo Scuole che hanno attivato azioni su temi prioritari nelle classi target /classi target delle scuole partecipanti	Standard per anno di applicabilità			
	2015 Almeno il 20%	2016 Almeno il 40%	2017 Almeno il 60%	2018 Almeno l'80%

2 approcci al setting scolastico (che ritroviamo nei PRP)

opportunistico

Utilizzo la scuola come luogo privilegiato per raggiungere la mia popolazione target e applicare il mio intervento

complessivo

Facilito lo sviluppo di scuole che promuovono salute adottando un **whole-school approach**



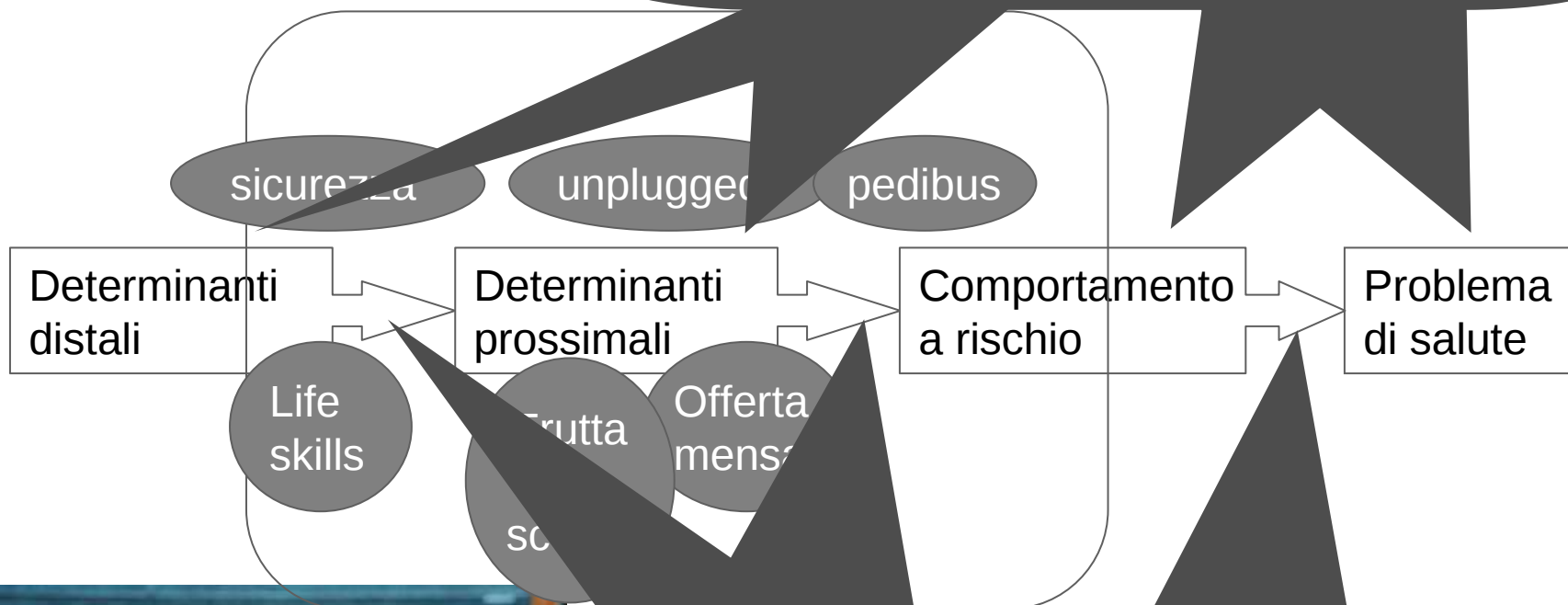
Una scuola che mette in atto un piano strutturato e sistematico per la salute ed il benessere di tutti gli allievi e del personale docente e non docente



Approccio
opportunistico
MODELLO
CONCETTUALE

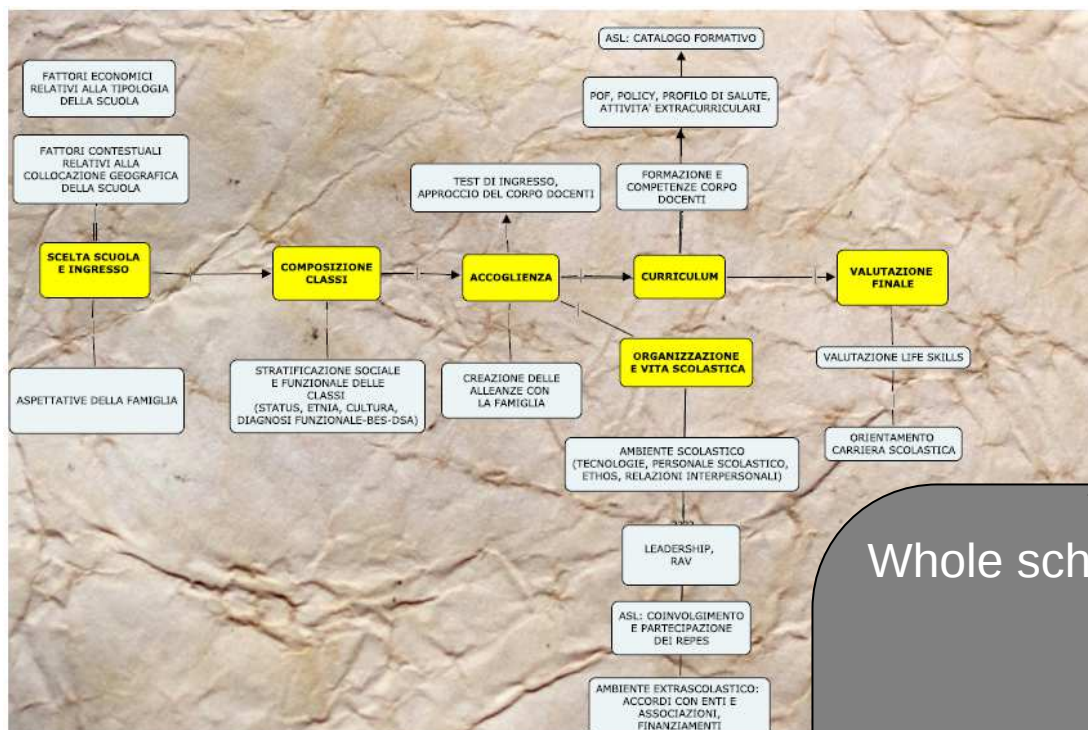
Questo fattore su cui voglio agire presenta una
distribuzione disuguale nella popolazione?

Le risorse che ho le alloco in modo
proporzionale al bisogno?



Ho ragione di pensare che la mia azione agisca
con diversa intensità nei diversi gruppi?
Devo adattare l'intervento ai diversi livelli di
vulnerabilità?





Il profilo di salute della scuola rivela una distribuzione disuguale dei determinanti nella popolazione scolastica?

Le risorse che ho le alloco in modo proporzionale al bisogno?

Whole school approach

Politiche di salute della scuola

Ambiente fisico della scuola

Ambiente sociale della scuola

Competenze di salute individuali

Legami con la comunità

Servizi sanitari

Ho ragione di pensare che la mia azione agisca con diversa intensità nei diversi gruppi?

Devo adattare l'intervento ai diversi livelli di vulnerabilità?



griglia di health equity

