



PATROCINIO
REGIONE del VENETO



CASTELBRANDOcinque

CONVEGNO NAZIONALE
ORGANIZZARE RETI PREVENTIVE
IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE QUALE HUB
DI PERCORSI INTERNI ED ESTERNI
ALL'AZIENDA SANITARIA



CASTELBRANDO
CISON DI VALMARINO (TREVISO)
26-27 MAGGIO 2011

CASTELBRANDOCinque

ORGANIZZARE RETI PREVENTIVE.
IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE QUALE HUB
DI PERCORSI INTERNI ED ESTERNI
ALL'AZIENDA SANITARIA

Migliorare le attività di vigilanza igienico sanitaria:
l'esperienza lombarda.

Comunicazione di Mario Poloni

In collaborazione con la UO Governo della Prevenzione
Direzione Generale Sanità – Regione Lombardia

CASTELBRANDO - CISON DI VALMARINO (TREVISO)
26-27 MAGGIO 2011

Lo scopo

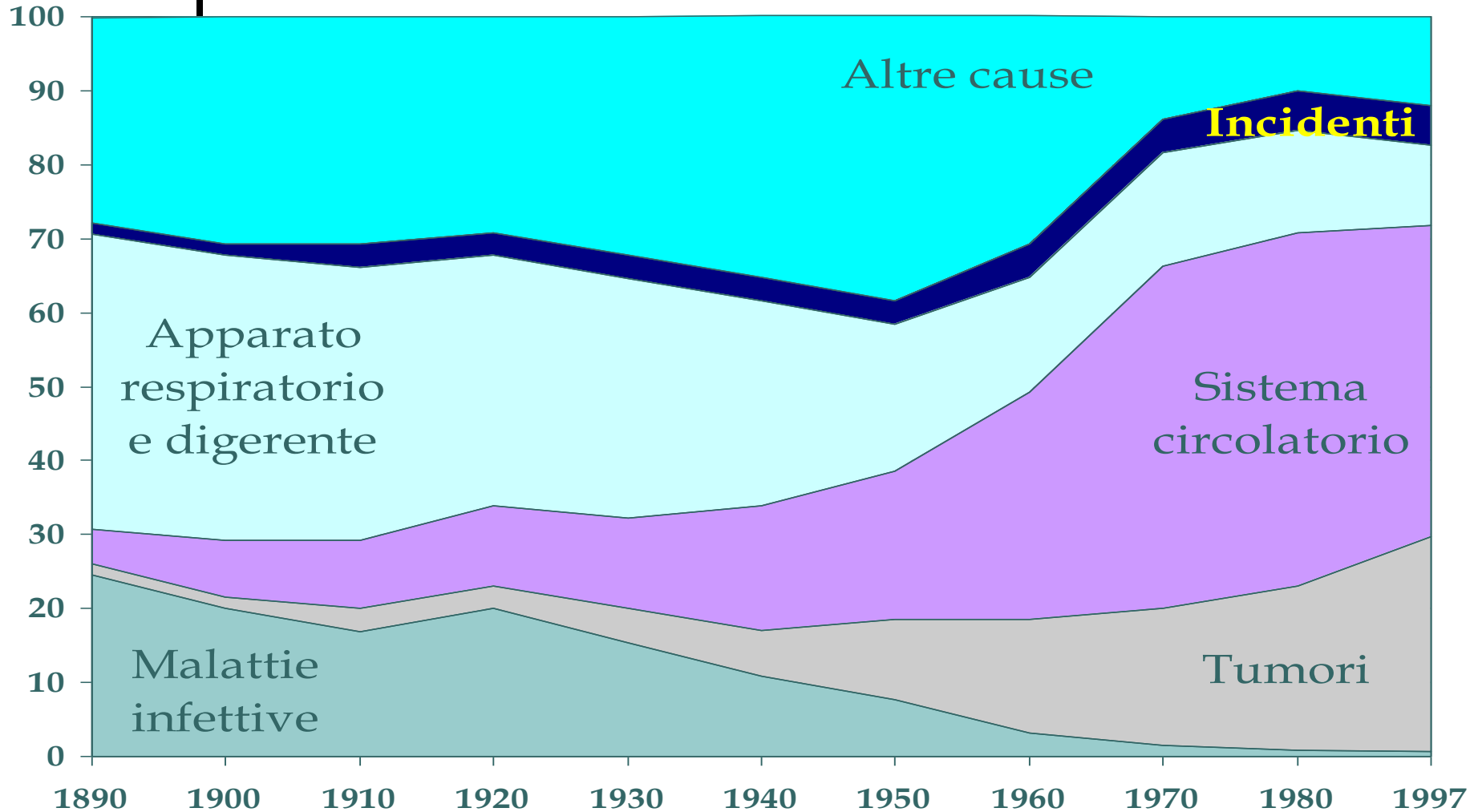
Indagare gli scenari e le prospettive strategiche delle politiche lombarde per la salute rispetto alla necessità di disporre di una organizzazione e di professionisti della sanità pubblica che sappiano rispondere, con efficacia, appropriatezza ed economicità, ai “nuovi” bisogni prioritari di salute della comunità.

La ratio

La sanità pubblica rappresenta uno dei più importanti strumenti della società per lo sviluppo di politiche per la salute, attraverso le azioni di prevenzione delle malattie e di promozione della salute, finalizzate a prolungare e migliorare la qualità della vita.

La transizione epidemiologica

1890-1997

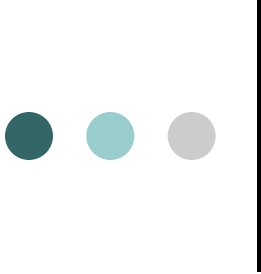




Verso una nuova sanità pubblica

Lo scenario della prevenzione in Lombardia

1. Attenzione alle **risorse dedicate alle funzioni di prevenzione** (5,5% del FSR).
2. Iniziative di **semplificazione e sburocratizzazione amministrativa**, assumendo decisioni orientate alla **abolizione di pratiche prive di dimostrata efficacia e alla valorizzazione di quelle di dimostrata utilità** (LR 1/2007 e LR 8/2007 ora confluita nel TU LR 33/2009).
3. Sviluppo del **processo integrato di programmazione**, individuando priorità **selezionate in base alla analisi del contesto e del profilo epidemiologico ed applicando i criteri della graduazione dei rischi**, verso cui orientare risorse ed azioni di prevenzione.
4. **Revisione e riordino** di settori importanti della prevenzione: la **sorveglianza delle malattie infettive**, la **prevenzione secondaria**, la **promozione della salute**, **le funzioni di vigilanza e controllo per i diversi campi di intervento**.
5. **Misurazione, valutazione e diffusione dei risultati**



Attività di vigilanza e controllo oggi: principi

(DGR 4799 del 30.5.2007)

- centralità della **funzione programmatica** (obiettivi e priorità) applicando il processo di graduazione del rischio da cui derivare **finalità, tipologie e frequenze dei controlli**: la classificazione dell'attività determina il livello di attenzione da dedicarvi
- **focus del controllo a “posteriori”**, cioè una volta che l'attività è in esercizio e quindi a regime, **con limitazione delle verifiche di tipo formale** e prevalenza delle **valutazioni di adeguatezza dei sistemi e delle misure di autocontrollo** adottate rispetto al possesso dei requisiti standard definiti per legge
- focalizzazione **dell'attenzione sulle verifiche di risultato**, in termini di **incremento della sicurezza effettiva**
- definizione di **protocolli operativi di ispezione** che garantiscano la responsabilità dell'operatore e la equità dei comportamenti



Linee Guida e Formazione

- **Linee Guida regionali sulle attività di controllo vigilanza e ispezione negli ambienti di vita e di lavoro (2009)**
 - recepiscono **indirizzi nazionali ed europei**,
 - Assumono **un linguaggio e un approccio comuni** nelle attività di prevenzione,
 - Rispondono a criteri di **trasparenza, appropriatezza, efficacia, equità**
- **Formazione**
 - **laboratori di approfondimento** per condividere le linee di indirizzo sui Piani integrati di prevenzione e per valutarne i risultati, sul nuovo sistema informativo della prevenzione, sul processo di graduazione del rischio
 - **iniziative di formazione** per approfondire le nuove linee guida regionali per la vigilanza,
 - **work shop di studio** sul ruolo delle nuove professioni sanitarie della prevenzione.



I.M.Pre.S@

Sistema informativo della prevenzione

- Il **Sistema I.M.Pre.S@** (“Informatizzazione Monitoraggio Prevenzione Sanitaria) **informatizza tutti i dati relativi alle prestazioni di prevenzione e controllo erogate dai Servizi di Prevenzione, attingendo direttamente dalla Anagrafe Generale della Prevenzione.**
- E’ sostanzialmente un **database nel quale confluiscono informazioni**, per essere consultate ed estratte, **derivanti dai Servizi di prevenzione delle ASL e da altri Enti preposti alla vigilanza.**
- Ad oggi sono integrate le seguenti Anagrafiche: **Imprese Camere di Commercio, Dati INAIL, Strutture Scolastiche, Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie, Cantieri Edili.** Si prevedono ulteriori integrazioni quali: Comuni, Istituti di Pena, Punti Prelievo Acque di Balneazione e Potabili, Siti inquinati, Aziende Agricole e Allevamenti, Segnalazioni certificate (SCIA).
- L’implementazione del sistema è strumento utile per **una migliore programmazione delle attività, per lo sviluppo di effettive integrazioni e trasversalità, per le valutazioni delle azioni implementate.**
- Altri sistemi informativi regionali: **GE.CA. (notifiche on-line cantieri) e sistema allerta alimentare, integrati nel sistema I.M.Pre.S@, MAINF (gestisce tutte le segnalazioni di malattie infettive), MALPROF, anagrafe vaccinale, screening, registro infortuni mortali, Sofia (gestisce i soggetti con infezione da HIV)**



I.M.Pre.S@

Sistema informativo della prevenzione

Sistema Informativo Prevenzione
I.M.Pre.S@ Versione 1.7.1.3 (25/05/2010) Ente: REGIONE LOMBARDIA Logout

Home | Anagrafe Generale | Console Supervisore | Console Amministratore

Impresa | Unità Locale | Strutture Sanitarie | Strutture Scolastiche | Cantieri | Dati INAIL | Sopralluoghi | Allerta Alimenti | Report INAIL

Dati della notifica
Numero Notifica:
Data comunicazione: Dal Al

Dati imprese presenti nel cantiere
Codice Fiscale/Partita IVA: Ragione Sociale:

Dati del committente
Codice Fiscale / Documento: contiene
Cognome: contiene
Nome: contiene

Dati dimensionamento cantiere
Ammontare lavori: Numero addetti:
Da A Da A
Numero imprese totali: Data inizio lavori:
Da A Dal Al
Num durata: Desc durata:
Da A Mesi:

Dati luogo del cantiere
Asl: Distretto: Comuni:
A.S.L. DI MILANO | SESTO SAN GIOVANNI | Scegli comuni
Indirizzo: contiene

Ricerca Estrazione Dati Pulisci Dati Ricerca

Sistema Informativo Prevenzione
I.M.Pre.S@ Utente: Regione Ente: Regione
Ruolo: Administrator Gruppo: REGIONE Logout

Home | Anagrafe Generale | Console Supervisore | Console Amministratore Job

Ricerca Impresa | Ricerca Unità Locale | Ricerca Dati INAIL | Ricerca Sopralluoghi | Report INAIL

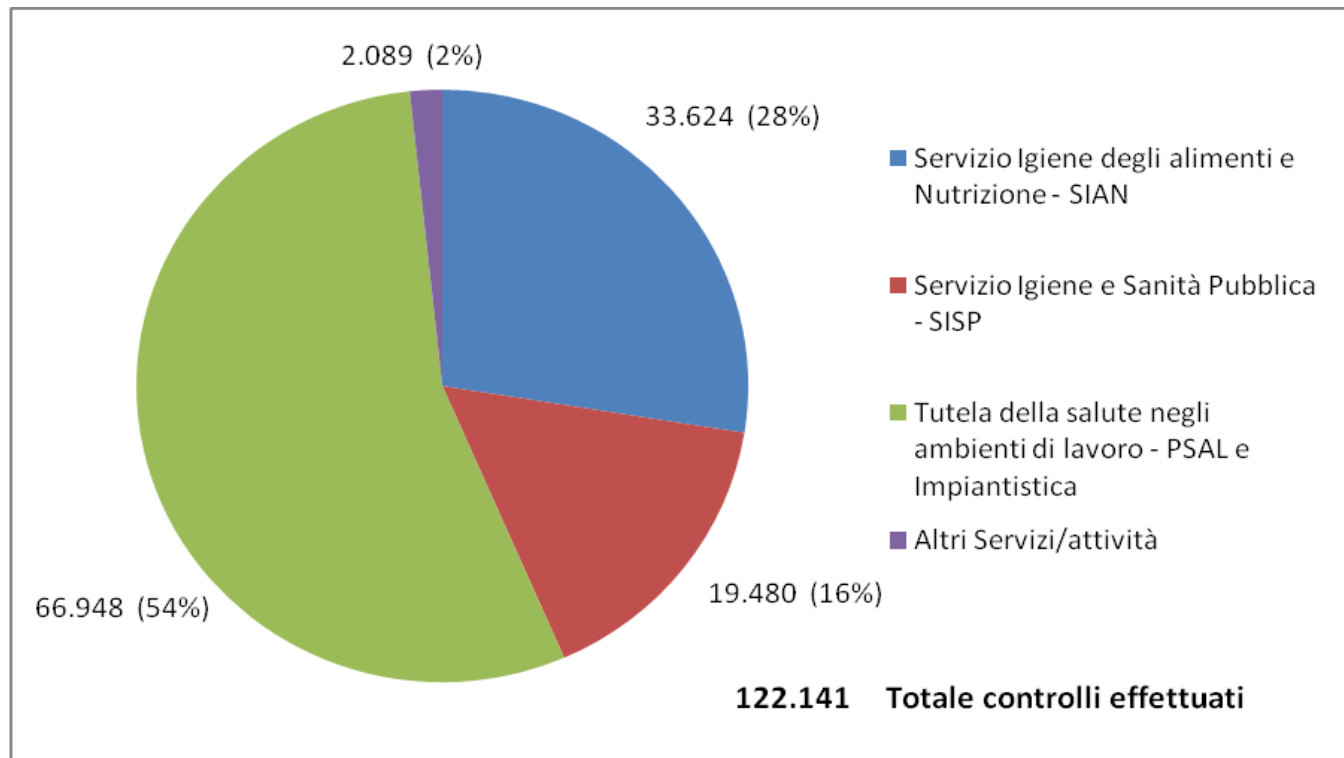
Unita Operativa: Data Controllo: Denominazione:
Scegli l'unità operativa: Dal Al contiene
Regione: LOMBARDIA Provincia: Indirizzo: contiene
Oggetto: Tipologia:
Scegli l'oggetto: Scegli la tipologia:
Motivo: Campione:
Scegli il motivo: Scegli il campione:
Esito:
Scegli l'esito:
Controllore: Elemento:
Scegli una ASL: Scegli l'elemento:

Pulisci Dati Ricerca Estrazioni Dati Ricerca

Prevenzione e controllo in Lombardia

Rapporto sulle attività di prevenzione in Lombardia - 2009

Risultati delle azioni di controllo delle ASL lombarde

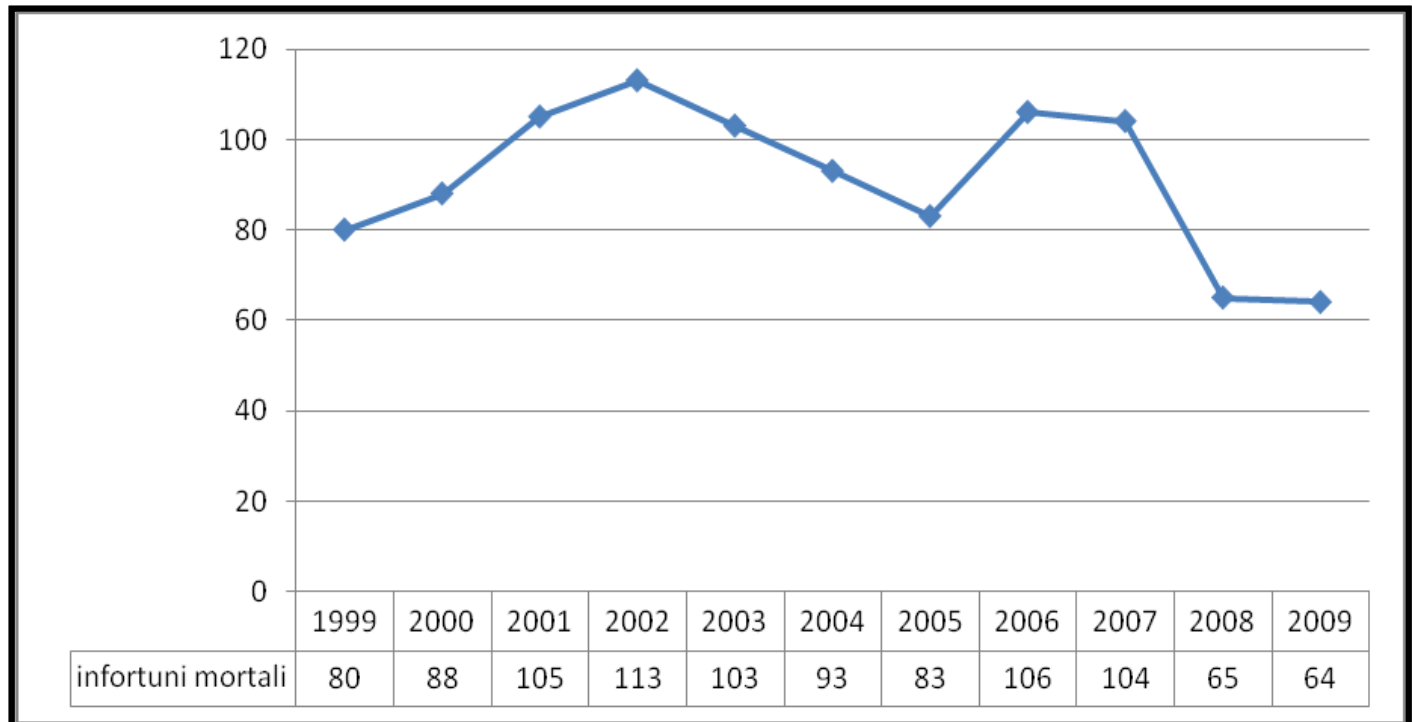


Sicurezza sul lavoro

Risultati delle azioni di controllo 2009 delle ASL lombarde

Registro Regionale Infortuni mortali (DG Sanità).

Nell'ultimo triennio preso in considerazione **gli infortuni mortali si sono contratti del 38,5%, passando dai 104 del 2007 ai 64 del 2009**

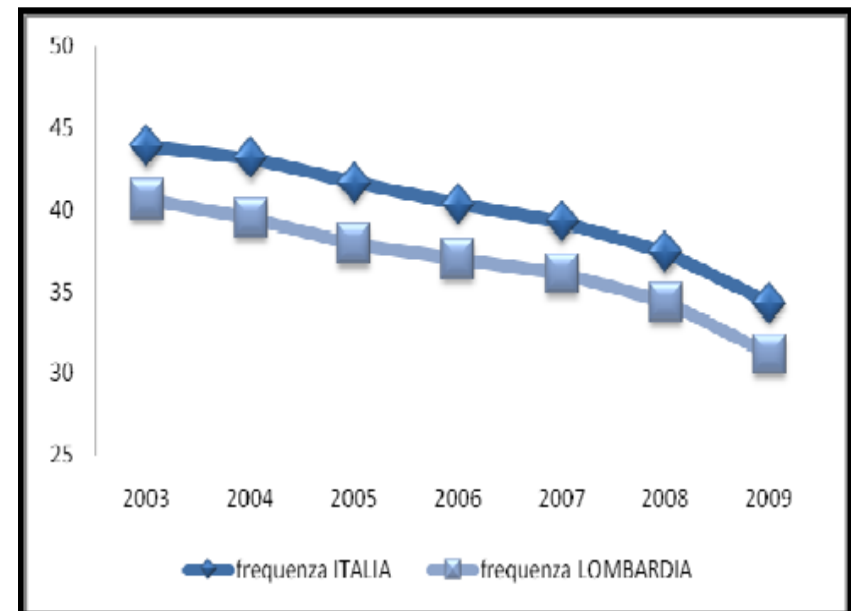


Sicurezza sul lavoro

Risultati delle azioni di controllo 2009 delle ASL lombarde

- Nell'anno 2009 si sono controllate, in Lombardia, **41.600 unità produttive locali, il 5% circa del totale, con oltre 56.500 ispezioni e verifiche.**
- **Il 57% dei controlli ha interessato aziende classificate a rischio elevato.**
- Nel comparto delle costruzioni (47.933 cantieri notificati) si sono **effettuati 13.369 controlli, in oltre 16.948 imprese edili.**
- La copertura calcolata sul numero di aziende del settore è **pari al 12%.**

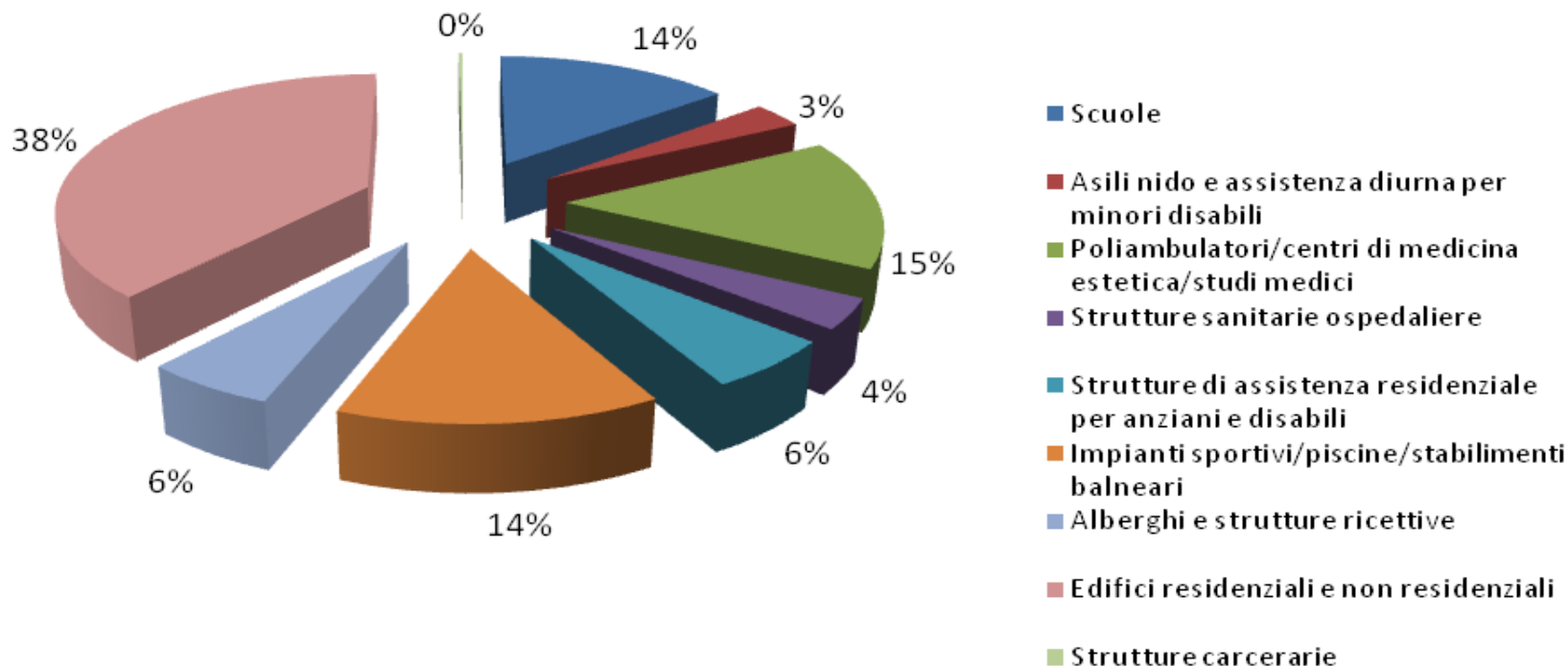
Nel confronto con l'Italia la Lombardia registra frequenze infortunistiche a valori inferiori.



Vigilanza sugli ambienti di vita

Risultati delle azioni di controllo 2009 delle ASL lombarde

Attività di vigilanza e controllo in ambienti di vita confinati
Anno 2009





Altre attività di prevenzione

Risultati delle azioni di controllo 2009 delle ASL lombarde

- **10.844 interventi di valutazione e attività ispettiva per prevenzione rischio di intossicazione da CO** (9.432 interventi nel 2008)
 - nella stagione 2008-2009 registrati 7 decessi e 565 ricoveri;
 - nel 26% dei casi indagati: 1694 ordinanze, 127 sequestri e 120 segnalazioni alla AG.
- **2300 i controlli nelle strutture scolastiche**, il 30% dei quali con esito favorevole mentre un 22% ha dato luogo ad ulteriori interventi prescrittivi.
- **Oltre 3600 edifici, in 541 Comuni**, sono stati oggetto di indagine per il **monitoraggio di gas radon**:
 - la media aritmetica regionale è di circa 120 Bq/mc;
 - circa il 4% dei locali indagati presenta valori superiori a 400 Bq/mc.
- Mentre i **controlli per la balneazione** hanno interessato 174 località (con ognuna almeno 12 campionamenti), di queste 131 sono risultate idonee.

Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione

Risultati delle azioni di controllo 2009 delle ASL lombarde

Controlli delle ASL su operatori del settore alimentare, e relativi esiti, ai fini della igiene degli alimenti non di origine animale in Lombardia, 2008-2009

	2008	2009
Numero di unità presenti sul territorio	88.095	103.886
Numero di unità controllate	20.673 pari al 23,5% delle unità presenti	26.742 pari al 25,7% delle unità presenti
Numero di ispezioni	38.798	37.198
Numero di unità con infrazioni	4.969 pari al 24,0% delle unità controllate	8.357 pari al 31,2% delle unità controllate
Provvedimenti	6.457	7.799

Controlli analitici delle ASL, e relativi esiti, su campioni di alimenti non di origine animale in Lombardia, 2008-2009

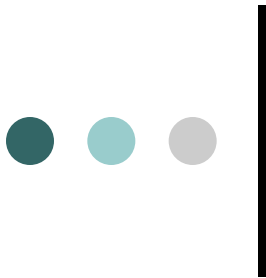
	anno 2008			anno 2009		
	campioni prelevati	irregolari	%	campioni prelevati	irregolari	%
TOTALE	7780	523	7	6309	229	4
MATRICI PIÙ CAMPIONATE						
grassi ed oli	371	35	9	320	14	5
bevande non alcoliche (comprese acque minerali)	662	80	12	346	13	4
ortofruttili freschi e trasformati	1138	73	6	959	24	3
cereali	1903	117	6	1182	34	3
prodotti di gastronomia	2135	167	7	1890	92	5



Piano Regionale Prevenzione

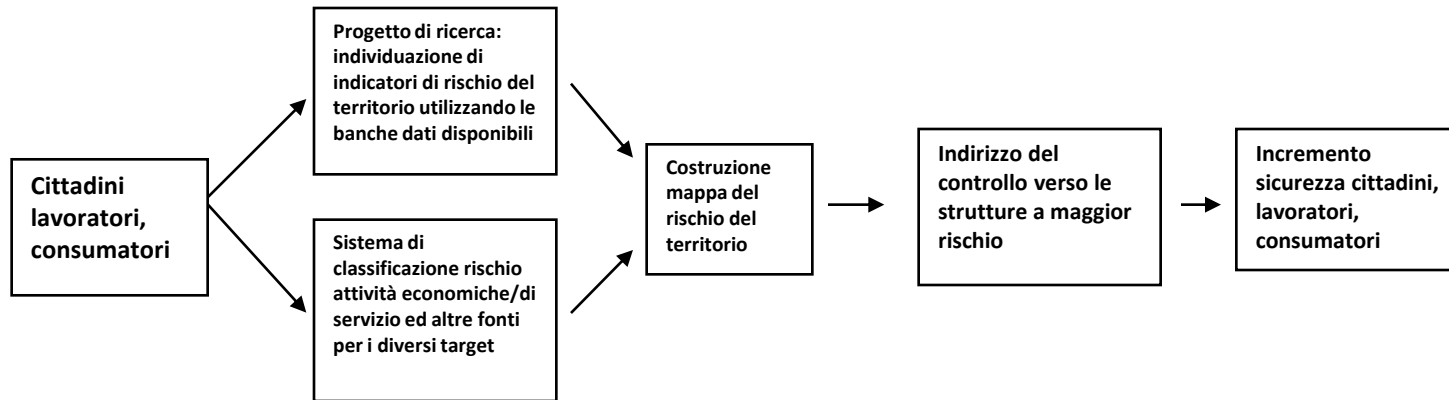
Metodologia di approccio

- **Prevenzione come parte essenziale e qualificante delle attività del SSR**
- Delineare con **sistemi informativi adeguati il contesto produttivo del territorio** su cui si opera
- Individuare le attività economiche che presentano maggiori rischi per la salute, **applicando il processo di graduazione dei rischi**
- Riconoscere **la responsabilizzazione dei soggetti**
- Consolidare i **processi di semplificazione e accessibilità**
- Rafforzare **azioni di sistema, integrazione e trasversalità**
- Valutare **l'efficacia delle azioni di prevenzione** in termini di guadagno di salute conseguito



Piano Regionale Prevenzione

Obiettivo di salute e/o di processo perseguito:
Incrementare la sicurezza del lavoratore, del cittadino, del consumatore

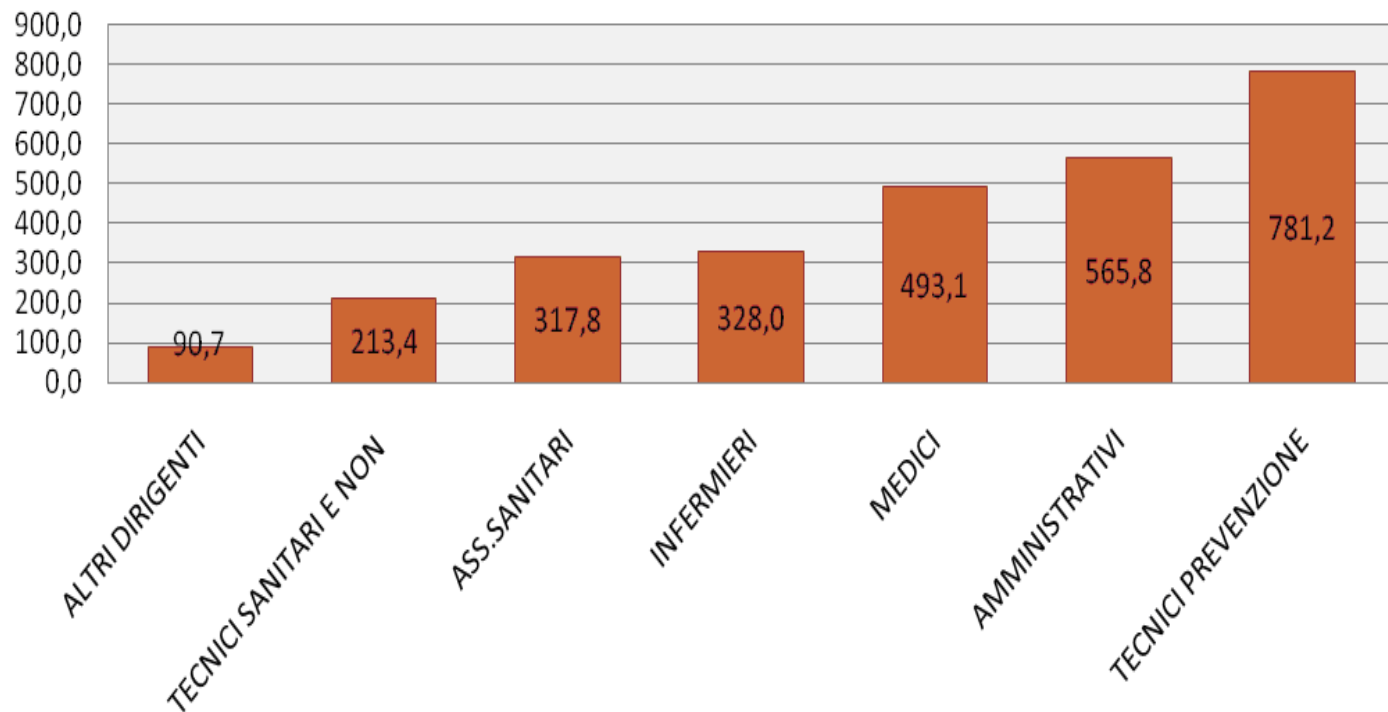


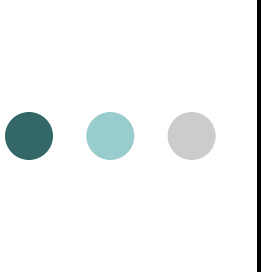
Obiettivo generale - Programmare una risposta efficiente ed efficace alla domanda di tutela della salute del cittadino, del lavoratore e del consumatore

Obiettivo	Risultati attesi	Attività	Indicatori verificabili obiettivamente	Mezzi di verifica	Rischi e assunzioni	Atteso 2011	Atteso 2012
1-Incrementare la sicurezza del lavoratore, del cittadino, del consumatore	R 1.1 Migliorare la capacità di lettura del contesto ai fini della individuazione delle priorità di intervento	A 1.1 Individuare gli indicatori quali-quantitativi utili a definire le priorità del territorio	Definizione del set di indicatori e relativa formalizzazione nelle indicazioni operative per le ASL	Adozione del set di indicatori nei Piani integrati predisposti dalle ASL			
	R 1.2 Affinare il sistema di classificazione delle attività economiche/di servizio e più in generale delle fonti di rischio sul territorio	A 1.2 Messa a punto di un sistema di classificazione che consideri differenti tipologie di "esposti": cittadino, lavoratore, consumatore	Applicazione del sistema di classificazione in base al rischio alle strutture economiche/di servizio	Georeferenziazione delle attività economiche/di servizio classificate			

Le risorse professionali

**Graf. 1 - Operatori equivalenti 2009 per qualifica -
DPM**





I processi di valorizzazione professionale le nuove professioni sanitarie della prevenzione

Le Linee Guida Regionali per la adozione del POA D.G.R. 7289 del 19 maggio 2008

- “.....**valorizzare**, oltre alle figure mediche e veterinarie, **le professioni sanitarie di assistente sanitario e tecnico della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro**, per le quali la riforma universitaria ha previsto un corso di laurea triennale
- tale valorizzazione sarà perseguita:
 1. individuando **ambiti di autonomia operativa e responsabilità** per tali figure;
 2. **incrementando il rapporto numerico con le altre figure dirigenziali**;
 3. prevedendo, nelle responsabilità di struttura, **figure dirigenziali con laurea magistrale in scienze della professioni sanitarie della prevenzione**”.

Il Piano nazionale prevenzione 2010-2012 - Le linee di supporto al PNP (pag. 11)

- “la ricerca e l’approfondimento sulla necessità di
 - **individuare percorsi che favoriscano il riconoscimento, nell’ambito degli assetti organizzativi (di pertinenza di regioni e province autonome)**
 - **così come nei meccanismi di reclutamento e contrattuali (di pertinenza nazionale),**
 - **del ruolo di quei professionisti della prevenzione (in particolare tecnici della prevenzione e assistenti sanitari, ma anche infermieri e dietisti).....”**



Punti di forza

- **Applicazione, nella pratica delle ASL, delle innovazioni della prevenzione** *(finanziamento aggiuntivo di 20 milioni di euro, nell'anno 2008, per la realizzazione dei piani integrati di prevenzione e controllo)*
- Nuovi approcci basati sui **processi di integrazione e trasversalità**
- Miglioramento della **qualità delle prestazioni** e capacità di incidere in termini di guadagni di salute
- **Misurazione dei risultati**



Criticità

- **Le risorse**

1. Quota destinata alla prevenzione
2. **Turn over del personale e scarso ricambio generazionale**
3. Politiche di valorizzazione delle risorse professionali

- **Ruolo e prospettive della prevenzione**

1. **Rafforzare e qualificare la funzione di “prevenzione e controllo”**
2. Sicurezza del lavoro: consolidare la centralità dei Dipartimenti di Prevenzione

- **Integrazioni e collaborazioni**

1. Migliorare le integrazioni
2. **Ambiente e salute: criticità**

- **Efficacia**

1. Applicazione della EBP e valutazione dei risultati



CONCLUSIONI

Il nuovo sistema della prevenzione in Lombardia

- **Il sistema della prevenzione lombardo si presenta così, oggi, come una sorta di “cantiere” di lavoro** in cui le innovazioni introdotte si stanno realizzando e sviluppando concretamente nella attività quotidiana di tutte le A.S.L.
- Il processo di revisione di efficacia di una serie di interventi preventivi sta producendo **risultati positivi nella pratica della prevenzione.**
- E' uno **sforzo organizzativo e “culturale” che coinvolge i professionisti della prevenzione** allo scopo di assicurare una sanità pubblica lombarda capace di rispondere ai nuovi bisogni di salute della comunità.



Buon lavoro in Sanità Pubblica

e grazie per la attenzione