

## DOCUMENTO DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DELLE LINEE DI SUPPORTO CENTRALI AL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2014-2018

### Premessa

Il Piano nazionale della prevenzione (di seguito indicato con PNP), approvato con Intesa Stato Regioni e PPAA del 14/11/2014, definisce, sulla scorta delle lezioni apprese dall'esperienza del precedente PNP 2010-13, significato, contenuti e caratteristiche delle Azioni centrali.

In primo luogo, viene fornita la seguente Definizione operativa: "per Azione centrale (di seguito indicata come AC) si intende un'azione che è ritenuta, in sede di approvazione del PNP, pertinente al livello di governo centrale; pertanto essa può, con differenti gradi di responsabilità operativa, riguardare:

- un'azione pertinente alle linee di azione ordinarie della Direzione della prevenzione e/o del Ministero della salute;
- un'azione pertinente al ruolo di steward del Ministero nei confronti di altri Ministeri, Enti e stakeholder;
- un'azione pertinente alla responsabilità operativa congiunta Stato- Regioni e PPAA".

### **Razionale**

Nel PNP 2014-2018 è stato precisato che: "Definire le AC tende a rendere più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali (e tra questi e gli stakeholder) al fine di migliorare la capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione. In questo scenario di volontà di miglioramento, vanno ri-considerate le criticità storiche della prevenzione, riconducibili a diverse problematiche tra le quali le seguenti: frammentarietà ed eterogeneità delle responsabilità, rigidità e inadeguata flessibilità delle modalità organizzative previste dai Dlgs 502/92 e 517/93; ruolo marginale della prevenzione rispetto agli altri livelli principali di assistenza; emergenza di nuovi livelli di responsabilità e di nuove dimensioni operative (intersectorialità).

In definitiva, il senso generale delle AC è quindi quello di "promuovere" la prevenzione all'interno del sistema sanitario, valorizzandone il contributo specifico e peculiare, e operando in un'ottica di trasversalità e intersectorialità anche al di fuori di esso.

Il significato strategico e il contenuto operativo della singola AC deriva dal fatto che sia pertinente ad assetti del sistema piuttosto che a tematiche specifiche nonché dalla impostazione scelta secondo le subfunzioni della stewardship.

1. Una prima caratterizzazione strategica deriva dall'obiettivo generale cui la AC contribuisce; da questo punto di vista sono identificabili due tipologie di linee strategiche:

- AC tendenti a rafforzare la governance di sistema a livello nazionale e a livello regionale;
- AC tendenti a rafforzare/facilitare l'attuazione dei macro-obiettivi della pianificazione nazionale.

Benché la differenziazione possa per taluni aspetti risultare artificiosa, essa vuole essere funzionale a una migliore definizione degli aspetti operativi di attuazione di ogni specifica AC.

2. Un secondo livello di definizione strategica deriva dalle caratteristiche "intrinseche" dell'azione di governo e quindi ogni azione viene poi definita in base alle funzioni della stewardship in base al fatto che sia intesa a:

- esercitare influenza sugli interlocutori mediante azioni di indirizzo;
- garantire la realizzazione delle politiche fornendo strumenti per l'attuazione della programmazione;
- stabilire e mantenere collaborazioni e partnership;
- garantire la responsabilità (accountability);
- gestire sulla base della conoscenza.

Tenuto conto di quanto sopra esposto circa il contenuto operativo delle attività che il PNP definisce come Azioni Centrali, per i diversi ambiti per i quali si è ravvisata l'opportunità, sono identificate delle specifiche "Linee di supporto centrali" descritte nelle tabelle A e B.

Nell'ambito delle linee di supporto centrali tendenti a rafforzare la governance di sistema la definizione dell' "Assetto strategico dei sistemi informativi" è strettamente correlata al forte impianto valutativo che caratterizza il PNP 2014 – 2018, con la finalità di consolidare i flussi informativi che supportano i diversi ambiti in cui si articola il complesso delle attività di prevenzione o arricchire la base informativa esistente con nuove aree o misure di interesse per gli obiettivi e le azioni del PNP. Attenzione è posta anche alla pluralità di strategie di prevenzione, che pone il paziente e non la malattia al centro del percorso di cura e comporta, da parte degli operatori sanitari, l'impegno concreto a modificare il proprio approccio alla persona e a studiare possibili integrazioni di competenze tecniche tra figure professionali nell'ambito degli interventi di prevenzione e di promozione della salute. Il Macro obiettivo del PNP che affronta il tema ambiente-salute ha evidenziato la necessità di ipotizzare una strategia nazionale per il coordinamento e l'integrazione delle politiche e delle azioni nazionali e regionali in campo ambientale e sanitario, in materia di prevenzione, valutazione, gestione e comunicazione delle problematiche connesse. Un focus importante è posto sulla tematica della promozione e tutela della salute riproduttiva, con specifico riferimento alla promozione della salute della donna in età fertile e nella promozione degli stili di vita e comportamenti corretti che evitino l'esposizione a fattori di rischio teratogeni e più in generale tossici per lo sviluppo (farmaci, uso scorretto di sostanze chimiche in ambito domestico o occupazionale, il consumo di alcol e il fumo, l'obesità e il sottopeso, le vaccinazioni, in particolare contro la rosolia), e incentivano i fattori protettivi. Le Amministrazioni si trovano sempre più spesso a dover affrontare emergenze causate da allarmi su problematiche ambientali di diversa natura che provocano conseguenze sulla salute della popolazione. Di fronte alle difficoltà oggettive delle strutture locali nell'affrontare situazioni critiche, spesso complesse, e nel mettere in campo strumenti di comunicazione efficaci, è emersa dal confronto con le Regioni la necessità di dotarsi di un background tecnico-scientifico che consenta di operare una prima valutazione e di produrre una risposta istituzionale appropriata, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, avendo a riferimento una strategia di comunicazione dei dati ambientali e sanitari. La complessità di competenze e dati rilevanti della pianificazione in prevenzione ha posto in luce la opportunità di mettere in atto una collaborazione sistematica con Amministrazioni Centrali, Enti Centrali e Società scientifiche al fine di sviluppare la capacità di analisi dei fenomeni e di implementazione di interventi efficaci della prevenzione e per migliorare i processi di analisi delle criticità e degli ambiti di possibile miglioramento nella interazione tra Sistema Sanitario ed Enti a livello nazionale e regionale. In tale senso è necessario anche costruire un modello innovativo di network (Stato, Regioni, Università, IRCSS e privato) la cui implementazione costituisce uno stimolo al miglioramento delle politiche e delle prassi della prevenzione per molti ambiti.. Il rapido sviluppo delle scienze genomiche comporta un quadro di profonda innovazione nella conoscenza, nell'epistemologia, nei modelli concettuali, negli obiettivi e negli strumenti che caratterizzano il sistema sanitario pubblico. Ciò rende necessario da un lato una pianificazione finalizzata all'innovazione dell'erogazione dei servizi con le acquisizioni della genomica e, dall'altro, la promozione di una capacità di sistema. È, quindi, necessario valorizzare le acquisizioni della genomica innanzitutto a sostegno degli e in coerenza con gli obiettivi del PNP ma è necessario anche promuovere un complessivo innalzamento delle capacità di sistema di promuovere, governare e gestire il previsto impetuoso sviluppo delle conoscenze genomiche applicate innanzitutto, ma non solo, alla prevenzione.

Le linee di supporto centrali tendenti a rafforzare l'attuazione della pianificazione prevedono una pluralità di iniziative, alcune delle quali sono riferibili all'azione ordinaria che il Ministero della salute svolge attraverso le competenti direzioni Generali. Per rendere più efficace la pianificazione in materia di conoscenza e educazione sanitaria nella popolazione generale e, più in particolare, per l'adozione di stili di vita e comportamenti salutari, in considerazione del ruolo strategico della comunicazione istituzionale in tema di salute è necessario individuare interventi di comunicazione per la salute (attraverso vecchi e nuovi media) e di marketing sociale, azioni di comunicazione articolate su scala locale, regionale e coordinate a livello nazionale e offerta di iniziative di formazione specifiche per i professionisti della sanità pubblica.

La promozione della salute richiede integrazione delle politiche socio-sanitarie con le politiche relative all'istruzione e alla promozione culturale, allo sviluppo economico, alla tutela dell'ambiente,

all'urbanistica ed ai trasporti, all'istruzione, all'industria, al commercio, all'ambiente, all'agricoltura, sia a livello centrale che territoriale. In tal senso si rende necessaria la ricostituzione della "Piattaforma nazionale" per Guadagnare salute, valorizzare e promuovere politiche e azioni di promozione della salute e intersettorialità, con particolare attenzione alla scuola, attraverso proposte di protocolli di intesa. E' necessario che le pratiche di prevenzione siano giustificate dalla esistenza di prove che dimostrino la loro efficacia: la presenza di procedure, certificazioni o autorizzazioni, prive di documentata efficacia, genera un uso non ottimale delle risorse, una perdita di credibilità del sistema di prevenzione, oltre a una mancanza di impatto sui problemi di salute. Negli scorsi anni, alcune Amministrazioni Regionali si sono autonomamente attivate, provvedendo, con proprie leggi, ad abolire ovvero semplificare alcune procedure relative alle certificazioni e alle autorizzazioni, nonché alle idoneità sanitarie. Si rende quindi necessario un processo sistematico e routinario di revisione/produzione finalizzato ad identificare pratiche obsolete da proporre per l'abolizione attraverso gli ideone strumenti normativi. I programmi di vaccinazione sono interventi di sanità pubblica di provata efficacia, per garantirne la corretta conduzione, assicurare il monitoraggio dell'efficienza dell'attività e il controllo dell'efficacia è necessario completamento dell'informatizzazione a livello locale/regionale superando l'attuale realtà nazionale disomogenea. Tale strategia si concretizza nella implementazione dell'anagrafe vaccinale che permette di: conoscere la popolazione bersaglio e lo stato vaccinale di ciascun soggetto registrato, pianificare l'attività dei servizi, calcolare le coperture, identificare le categorie verso cui predisporre specifici programmi di recupero, agevolare le indagini sulle correlazioni tra eventi avversi e vaccinazioni, e altro. Per realizzare tale obiettivo è necessaria una azione forte di livello centrale che supporti e accompagni le strategie regionali, condivise con i relativi atti adottati in sede di Conferenza Stato Regioni .

#### "Azioni centrali in prevenzione per la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria".

La legge n.55/2005 "Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica" definisce, ai fini della iodoprofilassi, le modalità di utilizzo e di vendita del sale alimentare arricchito con iodio, destinato al consumo diretto oppure impiegato come ingrediente nella preparazione e nella conservazione dei prodotti alimentari.

La conseguente Intesa in Conferenza Stato Regioni del 26 febbraio 2009 ha stabilito la costituzione di un Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio della Iodoprofilassi sotto la responsabilità dell'Istituto Superiore di Sanità.

Per rendere più efficace le strategia di politica nazionale sulla iodoprofilassi si dovrebbe prevedere la costituzione del Gruppo di Coordinamento delle Attività, già contemplato dell'Intesa del 26 febbraio 2006 ma non ancora istituito, sia per ottimizzare le attività dell'Osservatorio nazionale sia per pianificare eventuali interventi multidisciplinari ed affrontare le politiche in modo congiunto ed intersettoriale.

L'azione centrale nel settore della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria è vincolata alle procedure e all'assetto normativo derivante dal Trattato che istituisce la Comunità europea (in particolare gli articoli 37, 95 e 152, paragrafo 4, lettera b), dal quale discende il Regolamento CE 882/04 concernente l'organizzazione dei controlli ufficiali in materia di mangimi e di alimenti e salute e benessere degli animali.

Quest'ultimo a sua volta obbliga gli Stati membri a organizzare la programmazione dei controlli nel settore in un Piano nazionale multiennale unico e integrato (Multi annual national control plan, single integrated). L'azione centrale sarà di conseguenza coerente con il suddetto contesto normativo oltre che con il contesto normativo nazionale.

Il Ministero della salute nel settore della sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria è l'autorità centrale competente garante di fronte all'Unione europea del rispetto dell'attuazione della legislazione alimentare e veterinaria. Pertanto assume il duplice ruolo di soggetto verificato dalla Commissione europea e soggetto verificatore dei sistemi regionali di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità veterinaria. Tale azione di verifica, storicamente condotta nella forma di attività ispettiva, si è evoluta nell'attuale sistema di audit nazionale, in conformità al regolamento 882/2004 e all'Accordo Stato Regioni del 7 febbraio 2013, concernente Linee guida per il miglioramento ed il funzionamento delle autorità competenti. Oltre agli audit, il sistema si avvale anche di un

meccanismo di autoverifica dell'efficacia del proprio funzionamento, ovvero la verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali ai sensi dell'articolo 8, paragrafo 3 del già citato Regolamento.

Peraltro il Ministero è anche il soggetto responsabile della stipula di accordi con i Paesi extra-europei per lo scambio di alimenti, animali vivi e prodotti derivati, nonché della conseguente definizione dei format di certificazione per l'attestazione delle garanzie sanitarie internazionali.

Sulla base delle costanti e ricorrenti sollecitazioni derivate dal suddetto contesto, la linea delle responsabilità e dei ruoli è stata rafforzata nel corso dei decenni, coltivando i principi di coerenza, appropriatezza e uniformità dei controlli ufficiali. Il corpus normativo, basato sul rischio e sulle evidenze, negli anni ha perseguito l'obiettivo di mantenersi al passo con l'evoluzione delle conoscenze scientifiche, della modernizzazione delle filiere produttive, delle esigenze dei consumatori e dei portatori di interesse.

In conseguenza dell'assetto sopradescritto, le azioni centrali nel settore della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria devono essere coerenti col ruolo del Ministero della salute: le azioni centrali saranno quindi volte a rafforzare il quadro programmatico, ovvero a perseguire una conoscenza più approfondita della filiera su cui agisce il controllo ufficiale, avvalendosi delle tecnologie più aggiornate, per un controllo più puntuale e più stringente.

Allo stato attuale i sistemi informativi (Vetinfo/Ars alimentare/NSIS) hanno raggiunto un elevato livello in termini di infrastrutture tecnologiche, sistematicità dei settori indagati e qualità delle informazioni raccolte: risulta comunque necessaria una rimodulazione, in base alla normativa di settore ed una strategia integrata per una ottimizzazione degli stessi.

Uno dei segmenti nei quali si ravvisa la necessità di perfezionare i sistemi informativi è quello del medicinale veterinario.

Con l'azione centrale "Banca dati per la tracciabilità del farmaco veterinario" si intende integrare il quadro delle informazioni informatizzate fruibili per le autorità competenti, al fine di migliorare il monitoraggio della distribuzione dei medicinali veterinari.

In definitiva, il senso generale delle AC è quindi quello di "promuovere" la prevenzione all'interno del sistema sanitario, valorizzandone il contributo specifico e peculiare, e operando in un'ottica di trasversalità e intersectorialità anche al di fuori di esso.

## **Obiettivi**

Gli obiettivi generali delle AC sono:

- rafforzare la governance di sistema a livello nazionale e a livello regionale;
- rafforzare/facilitare l'attuazione dei macro-obiettivi della pianificazione nazionale.

Nella tabella C viene rappresentata la sinossi tra le linee di supporto centrali e i diversi Macro Obiettivi del PNP e si evidenzia che, in particolare, che per quelle ascrivibili a "AC tendenti a rafforzare la governance di sistema a livello nazionale e a livello regionale" una medesima attività riguarda una pluralità, in alcuni casi la totalità, di Macro Obiettivi.

## INDICE DELLE LINEE DI SUPPORTO CENTRALI

Responsabilità principale Obiettivi generali	1. Azione ordinaria del Ministero della salute (Direzioni Generali interessate)	2. Azione pertinente al ruolo di steward del Ministero nei confronti di altri Ministeri, Enti e stakeholder	3. Azione pertinente alla responsabilità operativa congiunta Stato- Regioni e PPAA”.
<p>Tabella A</p> <p>Azioni tendenti a rafforzare la governance di sistema centrali a la di</p>	<p>A.1.1 Assetto strategico dei sistemi informativi</p> <p>A.1.2 Assetto strategico dei sistemi informativi per la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria</p> <p>A.1.3 Uso più efficiente delle risorse professionali (ipotesi di task-shifting)</p> <p>A.1.4 Strategia nazionale per coordinamento e l'integrazione delle politiche in campo ambientale e sanitario</p> <p>A.1.5 Armonizzazione e integrazione delle politiche e delle pianificazioni per la salute riproduttiva. Prevenzione degli esiti avversi della riproduzione, con particolare riguardo alle malformazioni congenite</p> <p>A.1.6 Definizione di procedure per la gestione coordinata delle principali emergenze articolate su scala centrale, regionale e locale</p> <p>A.1.7 Pianificazione nel campo della genomica.</p>		<p>A.3.1 Patto salute</p> <p>A.3.2 Stabilire network</p>
Responsabilità principale Obiettivi generali	1. Azione ordinaria del Ministero della salute (Direzioni Generali interessate)	2. Azione pertinente al ruolo di steward del Ministero nei confronti di altri Ministeri, Enti e stakeholder	3. Azione pertinente alla responsabilità operativa congiunta Stato- Regioni e PPAA”.
<p>Tabella B</p> <p>Azioni tendenti a rafforzare l'attuazione della pianificazione centrali a</p>	<p>B.1.1 La “comunicazione” degli obiettivi del PNP</p> <p>B.1.2 Gestione integrata delle politiche di iodoprofilassi</p> <p>B.1.3 Banca dati per la tracciabilità del farmaco veterinario</p>	<p>B.2.1 Aggiornamento “piattaforma Guadagnare salute”</p> <p>B.2.2 Tavolo coordinamento attività di Health in all policies</p>	<p>B.3.1 Abolizione pratiche obsolete</p> <p>B.3.2 Completamento dell'informatizzazione delle anagrafi vaccinali</p>

Tabella A

LINEE DI SUPPORTO CENTRALI TENDENTI A RAFFORZARE LA GOVERNANCE DI SISTEMA

A.1.1 *Assetto strategico dei sistemi informativi.*

Razionale

Il PNP 2010-2012 (Intesa Stato Regioni 29 aprile 2010) ha riaffermato l'importanza e la necessità di poter disporre di (oltre che di produrre) "evidenze" in tre momenti principali dell'azione: 1) prove di efficacia teorica (efficacy); 2) monitoraggio e valutazione degli interventi; 3) misura di impatto sugli outcome (effectiveness). Un importante traguardo conseguito è il consolidarsi del ruolo della valutazione con il significato cruciale di sforzo congiunto, da parte di Stato e Regioni, di dare conto al Paese dei risultati delle politiche di salute e di fornire indicazioni per gli orientamenti futuri. In questa ottica, fin dal primo Piano di Prevenzione, la valutazione è stata costantemente concepita come una componente irrinunciabile del Piano stesso, con la duplice funzione di misurare l'impatto che esso produce sia nei processi, sia negli esiti di salute, sia nel sistema, a livello centrale, regionale e locale, e di garantire la coesione nazionale nel conseguimento degli obiettivi di salute nel rispetto degli equilibri di bilancio. Parte integrante del sistema di valutazione è, quindi, l'uso dei sistemi informativi e di sorveglianza, che il PNP 2014-2018 continua, infatti, a promuovere e valorizzare, per il necessario e corretto espletamento di tutte le funzioni (conoscenza, pianificazione, azione, governance, empowerment) che da tale uso derivano. Anche il sistema di verifica degli Adempimenti LEA di cui la Prevenzione è parte integrante, si va configurando in un'ottica analitica, che consenta valutazioni quantitative dell'erogazione di assistenza sanitaria sul territorio regionale e che misuri tutti i fenomeni sanitari di interesse per mezzo di indicatori numerici basati su dati provenienti da flussi informativi centrali.

Obiettivi

- Centralizzazione dei flussi e delle basi informatiche presso la piattaforma del Nuovo sistema informativo sanitario – NSIS
- Arricchimento della base informativa esistente con nuove aree o misure di interesse per gli obiettivi e le azioni del PNP, ivi incluso il tema della sicurezza sui luoghi di lavoro.
- Revisione periodica dei flussi informativi ai fini dell'aggiornamento (implementazione o soppressione) degli elenchi dei sistemi di sorveglianza e dei registri secondo le modalità di cui all'articolo 12, comma 11, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179.
- Realizzare una Piattaforma dedicata che ricomprenda, operativamente, i diversi ambiti in cui si articola il complesso delle attività di prevenzione
- Anagrafe vaccinale

Prevalente significato strategico (sec. stewardship).

Definire il quadro strategico / Gestione basata sulla conoscenza

Output:

documento di indirizzo strategico dei sistemi di generazione dei dati utili al monitoraggio; valutazione di impatto e supporto alla programmazione nel campo della prevenzione; documento di revisione periodica dei flussi; progettazione di piattaforma NSIS-Prevenzione

Direzioni generali interessate:

Direzione generale prevenzione sanitaria; Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica;

A.1.2 *Assetto strategico dei sistemi informativi per la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria*

### Razionale

I sistemi informativi dedicati alla sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria (VETINFO/Ars alimentare/NSIS) hanno avuto uno sviluppo peculiare, correlato alle necessità di organizzazione del sistema dei controlli ufficiali e di rendicontazione alla Commissione europea e/o ai Paesi terzi. È importante garantire l'aggiornamento periodico dei suddetti sistemi sulla base dell'evoluzione normativa di settore e promuovere l'ampliamento delle aree di integrazione, anche attraverso la cooperazione applicativa con i sistemi informativi regionali.

A tal fine, richiamata l'esperienza della c.d. "Cabina di regia per la progettazione di una piattaforma informativa nazionale (PIN) in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria." (documento costitutivo del 12 giugno 2008) è opportuna la prosecuzione dell'attività di raccordo tra Ministero e il coordinamento interregionale allo scopo di favorire la cooperazione applicativa tra sistema informativo nazionale e sistemi informativi regionali sia dal punto di vista informatico che dell'utilizzo di nomenclatori e codifiche comuni.

### Obiettivo:

Definire una strategia per l'integrazione dei sistemi informativi coerente ed efficiente, stabilendo ogni necessaria ottimizzazione.

### Prevalente significato strategico:

Definire il quadro strategico integrato.

### Output

Definizione dei requisiti necessari al perfezionamento di un sistema informativo in linea con quanto richiesto dalle normative nazionali ed internazionali in tema di sicurezza alimentare e sanità animale, con specifica attenzione alle problematiche di cooperazione applicativa tra sistemi e alla nomenclatura armonizzata.

### Direzioni generali interessate:

Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

## A.1.3 *Uso più efficiente delle risorse professionali (ipotesi di task shifting)*

### Razionale

Alcuni modelli assistenziali integrati, già applicati in alcune Regioni, mostrano come la razionalizzazione delle diverse competenze tecniche all'interno di un gruppo di lavoro multi-professionale, la valorizzazione delle competenze con chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità, permette di raggiungere gli obiettivi di salute mediante l'utilizzo più efficiente delle risorse disponibili.

Anche il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 pone l'attenzione sull'*integrazione socio-sanitaria e i team multiprofessionali* impegnando tutti gli attori del sistema nella valorizzazione delle figure professionali sanitarie sul territorio sia in funzione dello sviluppo delle proprie competenze, sia in funzione della riorganizzazione dei servizi.

Inoltre, la pluralità di strategie di prevenzione, che pone il paziente e non la malattia al centro del percorso di cura, comporta, da parte degli operatori sanitari, l'impegno concreto a modificare il proprio approccio alla persona.

### Obiettivo

Studiare le possibili integrazioni di competenze tecniche tra figure professionali nell'ambito degli interventi di prevenzione e di promozione della salute anche nei luoghi di lavoro

### Prevalente significato strategico (sec. stewardship)

Definire il quadro strategico/Garantire la realizzazione delle politiche fornendo strumenti per l'attuazione della programmazione

Output.

Documento di istruttoria sulle ipotesi prospettabili di task shifting

Direzioni generali interessate:

Direzione generale prevenzione sanitaria, Direzione generale della professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale

*A.1.4. Costruzione di una strategia nazionale per il coordinamento e l'integrazione delle politiche e delle azioni nazionali e regionali in campo ambientale e sanitario: individuazione di norme e azioni condivise per la prevenzione, valutazione, gestione e comunicazione delle problematiche ambiente-salute.*

Razionale

"Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being", rapporto pubblicato dal WHO Regional Office for Europe, sostiene il ruolo fondamentale della collaborazione tra il settore ambientale e quello sanitario, per proteggere la salute dell'uomo dai rischi derivanti da un ambiente pericoloso o contaminato e per creare ambienti sociali e fisici che promuovono salute. Il documento precisa che le possibilità delle persone di essere in buona salute sono strettamente correlate alle condizioni in cui esse nascono, crescono, lavorano e invecchiano. La valutazione sistematica degli effetti sulla salute legati a un rapido cambiamento dell'ambiente, particolarmente riguardo alla tecnologia, al lavoro, alla produzione energetica e all'urbanizzazione è fondamentale e deve essere seguita da azioni tali da garantire benefici per la salute. Sulla base di tali presupposti, una moderna concezione della Sanità pubblica consiste nel far fronte alle complesse emergenze sociali utilizzando aggiornate metodologie di lavoro per obiettivi con il coinvolgimento di competenze multidisciplinari e multi professionali.

Obiettivi

1. elaborazione di indirizzi per lo sviluppo di una collaborazione sinergica, tra i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL e le Agenzie Regionali per Ambiente;
2. favorire la ricerca scientifica e la formazione degli operatori sui temi dell'ambiente e della salute, attraverso un'efficace collaborazione tra i servizi addetti alla prevenzione e promozione della salute, i servizi di tutela ambientale, i competenti Istituti Universitari e i centri di ricerca applicata;
3. elaborazione di linee guida comuni, tra i Dipartimenti di Prevenzione della ASL e le Agenzie Regionali per l'Ambiente, per la gestione del rischio ambientale per la salute che tengano conto di consolidati ed efficaci modelli regionali già in essere.
4. elaborazione di indirizzi per la realizzazione di data base comuni tra i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL e le Agenzie Regionali per l'Ambiente e
5. individuazione d'indicatori di ambiente e salute alla luce degli indirizzi della E.E.A. (European Environmental Agency).

Prevalente significato strategico (sec. stewardship).

Sviluppare un rapporto organico tra Amministrazioni centrali, Regioni ed enti locali, agenzie territoriali, società scientifiche, enti di formazione e ricerca, per favorire il coordinamento e migliorare la governance del sistema ambiente/salute

Output.

Formazione di gruppi di lavoro inter istituzionali e interdisciplinari centrati sui diversi obiettivi operativi, con la finalità di costituire specifiche task force e per la redazione di documenti di indirizzo e/o proposte normative

Direzioni generali interessate:



*A.1.5. Armonizzazione e integrazione delle politiche e delle azioni nazionali e regionali nell'ambito della promozione e tutela della salute riproduttiva. Prevenzione degli esiti avversi della riproduzione, con particolare riguardo alle malformazioni congenite*

Razionale

La Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health, strategia globale sulla salute di donne, bambini e adolescenti, lanciata per la prima volta dalle Nazioni Unite (Onu) del 2010 e fortemente supportata dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), si allinea con i nuovi "2015-2030 Sustainable Development Goals (SDGs)" (obiettivi di sviluppo sostenibile), e si concentra sui bisogni emergenti, le evidenze scientifiche (come la Global Investment Framework for Women's and Children's Health) e una migliore comprensione dei determinanti di salute.

L'attenzione si focalizza anche sui gruppi di popolazione a maggior rischio (come i neonati, gli adolescenti e coloro che vivono in contesti di fragilità e conflitto), sul perfezionamento della qualità ed equità dei servizi sanitari e sui settori che portano a un miglioramento, anche se indiretto, della salute (empowerment, educazione, nutrizione, igiene, ecc).

A livello nazionale sono diversi i documenti di indirizzo che fanno riferimento alla promozione della salute riproduttiva. Il Piano Nazionale di Prevenzione che da sempre ha posto attenzione a questo ambito attraverso azioni di prevenzione primaria realizzabili già prima del concepimento; il Piano Nazionale Fertilità realizzato di recente per affrontare le criticità poste dalle dinamiche della denatalità e dello spostamento della riproduzione in età sempre più tardiva, che caratterizzano il nostro Paese e che mostrano un andamento ancora più pronunciato nelle ultime generazioni, attraverso obiettivi formativo-informativi e sanitario-assistenziali pone la fertilità e la tutela della fertilità al centro delle politiche sanitarie ed educative; il Piano Nazionale Malattie Rare (2013-2016) che richiama le raccomandazioni europee per la prevenzione delle malformazioni congenite (analizzate nel Rapporto IstiSan 13/28 [http://www.iss.it/binary/publ/cont/13\\_28web.pdf](http://www.iss.it/binary/publ/cont/13_28web.pdf)).

E' fondamentale che, laddove ne esistano i presupposti, siano attuati interventi di prevenzione primaria attraverso l'allontanamento e il contenimento dei fattori di rischio, con particolare riferimento e attenzione ai soggetti maggiormente esposti e vulnerabili e in particolare nel periodo pre-concezionale e peri-concezionale, anche per evitare esiti avversi legati alla gravidanza intendendo con questo termine "*qualsiasi patologia che impedisca il concepimento, il regolare decorso della gravidanza ed il suo esito normale*" (Mastroiacovo P et al, Prevenzione primaria degli esiti avversi della riproduzione attraverso la promozione della salute preconcezionale, Quaderni ACP 2010; 17(4):148-153) come ad esempio problemi di fertilità, abortività, preeclampsia, distacco di placenta, diabete gestazionale, ritardi di sviluppo e/o prematurità, malformazioni congenite, etc.

Le misure di sanità pubblica consistono dunque nella tutela degli alimenti e ambienti di vita e di lavoro, con specifico riferimento alla promozione della salute della donna in età fertile e nella promozione degli stili di vita e comportamenti corretti che evitino l'esposizione a fattori di rischio teratogeni e più in generale tossici per lo sviluppo (farmaci, uso scorretto di sostanze chimiche in ambito domestico o occupazionale, il consumo di alcol e il fumo, l'obesità e il sottopeso, le vaccinazioni, in particolare contro la rosolia), e incentivano i fattori protettivi.

Obiettivi

1. elaborazione di indirizzi per l'armonizzazione e integrazione delle politiche e delle azioni nazionali e regionali nell'ambito della promozione e tutela della salute riproduttiva
2. elaborazione di indirizzi per l'armonizzazione delle iniziative di formazione sulla salute riproduttiva destinate ad operatori sanitari anche del territorio
3. Pianificazione di azioni sinergiche tra gli obiettivi dei diversi piani per informazione e sensibilizzazione (incluse campagne di comunicazione) sulla salute riproduttiva ai cittadini e in particolare ai giovani, in stretta collaborazione con la scuola e utilizzando anche le nuove modalità di comunicazione

Prevalente significato strategico (sec. stewardship).

Sviluppare un rapporto sinergico tra Amministrazioni centrali, Regioni ed enti locali, agenzie territoriali, professionisti della salute, società scientifiche, enti di formazione e ricerca, associazioni, per rafforzare la governance di sistema a livello nazionale e a livello regionale sulla salute riproduttiva e gli esiti avversi della riproduzione.

#### Output.

Formazione di gruppi di lavoro inter istituzionali e interdisciplinari centrati sui diversi obiettivi operativi, con la finalità di costituire specifiche task force e per la redazione di documenti di indirizzo .

Direzioni Generali interessate : Direzione generale della prevenzione sanitaria

### *A.1.6 Definizione di procedure per la gestione coordinata delle principali emergenze articolate su scala centrale, regionale e locale.*

#### Razionale

Le Amministrazioni si trovano sempre più spesso a dover affrontare emergenze causate da allarmi su problematiche ambientali di diversa natura che provocano conseguenze sulla salute della popolazione. Di fronte alle difficoltà oggettive delle strutture locali nell'affrontare situazioni critiche, spesso complesse, e nel mettere in campo strumenti di comunicazione efficaci, emerge con crescente forza la necessità di dotare tali strutture di un background tecnico-scientifico che consenta loro di operare una prima valutazione e di produrre una risposta istituzionale appropriata. La risposta istituzionale alla preoccupazione dei cittadini va resa, infatti, lineare e coordinata, e azioni efficaci vanno proposte sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, avendo a riferimento una strategia di comunicazione dei dati ambientali e sanitari.

Lo sviluppo di sistemi in grado di identificare tempestivamente possibili emergenze, la capacità di valutare il rischio a esse associato e la disponibilità di piani aggiornati di preparazione e risposta intersettoriali, sia generici sia specifici per patologia, sono alcuni dei pilastri necessari per una risposta di sanità pubblica efficace. Inoltre, con l'entrata in vigore, nel 2013, della nuova Decisione della Commissione Europea (No 1082/2013/EU), l'Italia è chiamata a sviluppare un piano generico di preparazione a serie minacce transfrontaliere per la salute sia di origine biologica (malattie infettive, resistenza agli antibiotici e infezioni nosocomiali, biotossine), che di origine chimica, ambientale o sconosciuta e a minacce che potrebbero costituire un'emergenza sanitaria di carattere internazionale nell'ambito del Regolamento Sanitario Internazionale.

Nel campo della sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria il regolamento CE 882/2004 prevede che tutti gli Stati membri dispongano di piani di emergenza per la gestione delle crisi che coinvolgono alimenti e mangimi, direttamente o tramite l'ambiente. A tale requisito è stata data applicazione con l'Intesa tra Governo, Regioni e Province autonome del 24 gennaio 2008, concernente l'attuazione del piano di emergenza per alimenti e mangimi, che istituisce la rete nazionale delle Unità di crisi e definisce il rapporto con l'Unità di crisi europea.

Per quanto concerne le malattie animali, con DM del 7 marzo 2008 è stato istituito il "Centro Nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali", presieduto dal Capo dei servizi veterinari (CVO), che si avvale in fase di emergenza dell'Unità centrale di crisi (UCC). Il Piano nazionale per le emergenze di tipo epidemico (Versione 1.0-2014), attuando il corpus normativo internazionale, europeo e nazionale, definisce le figure, i poteri legali, la catena di comando, gli strumenti di comunicazione e notifica per l'applicazione delle misure di emergenza di carattere generale, comuni alle malattie trasmissibili, altamente contagiose e diffuse degli animali terrestri e acquatici. Specifici manuali per malattia o specie acquatica integrano le procedure di intervento. tali adempimenti sono soggetti a controllo della Commissione europea attraverso regolari audit condotti Food Veterinary Office.

L'organizzazione per le emergenze si può realizzare sviluppando sia azioni di prevenzione (mirate alla riduzione dei rischi) sia interventi di preparazione alle emergenze. Si tratta di potenziare la funzione di intelligence per anticipare le possibili situazioni critiche (orientando a questo fine anche la funzione di sorveglianza epidemiologica), di preparare procedure e piani per la gestione delle

principali tipologie di emergenza di sanità pubblica, di formare adeguatamente i professionisti e informare in modo appropriato i cittadini, di curare tempestività, coerenza e trasparenza della comunicazione.

#### Obiettivi

adozione di procedure per la gestione delle principali emergenze, articolate su scala locale, regionale e centrale;

proposta di strumenti normativi che consentano ai servizi di prevenzione di assicurare questa funzione e di strumenti e regole standard di comunicazione specifici.

proposta di strumenti normativi per adottare procedure di acquisiti da applicare in casi eccezionali di emergenze

Studio degli aspetti di integrazione delle procedure e cooperazione con le strutture deputate alla gestione delle emergenze in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

modello per la realizzazione della centralizzazione delle scorte e dei dispositivi per emergenze

Prevalente significato strategico (sec. stewardship). Definire il quadro strategico / Gestione basata sulla conoscenza

#### Output

piani nazionali condivisi tra diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta alle emergenze

#### Direzioni generali interessate

Direzione generale prevenzione sanitaria, Direzione generale della sanità animale e farmaci veterinari, Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione.

### *A.1.7 Pianificazione nel campo della genomica.*

#### Razionale

Il rapido sviluppo delle scienze genomiche comporta un quadro di profonda innovazione nella conoscenza, nell'epistemologia, nei modelli concettuali, negli obiettivi e negli strumenti che caratterizzano il sistema sanitario pubblico. Tra le altre emergono le seguenti aree di potenziale criticità: modello di governance, utilizzo del Big-Data, uso del web (in particolare per l'acquisto diretto dei test e per la literacy) rispetto dei principi ELSI, il capacity building di sistema e tecnico-professionale, epigenetica, nuove terapie.

Per costruire una capacità di sistema e impostare una governance adeguata, l'Intesa 13/3/13 (e relativi progetti CCM) ha avviato la messa a punto di una serie di "prodotti" per i quali deve essere finalizzato l'inserimento organico negli assetti del sistema sanitario. Ulteriori necessari interventi riguardano due linee strategiche: una pianificazione finalizzata all'innovazione dell'erogazione dei servizi e la promozione di una capacità di sistema. Rispetto alla prima linea strategica si tratta di promuovere sistematicamente l'adeguamento dell'erogazione dei servizi con le acquisizioni della genomica soprattutto rispetto agli obiettivi già identificati dal Piano Nazionale della prevenzione 14-18 come maggiormente sfidanti per il sistema paese (innanzitutto, le malattie croniche non trasmissibili- macro-obiettivo 1). Tale linea strategica è sostanzialmente imperniata sul Consiglio superiore della Sanità e in particolare sull'obiettivo assegnato al "Tavolo per la genomica" di proporre uno specifico atto di pianificazione. Ricade sulla responsabilità operativa del Ministero e in particolare della Direzione della Prevenzione, promuovere l'implementazione degli interventi pianificati e la coerenza con quanto già stabilito dal PNP.

Rispetto alla seconda linea strategica, sono sin d'ora identificabili alcune priorità che tuttavia necessitano di un approccio organico e dinamico: promuovere una autonoma ma non autarchica capacità di analisi del Big data; rendere normativamente agevole il data-sharing, comprensivamente della normazione per la privacy; regolamentare l'acquisto on-line dei test genetici (in collaborazione con gli altri Paesi europei); definire un assetto di sistema delle valutazioni HTA applicate a questo campo; promuovere la literacy e il capacity building del mondo professionale e degli utilizzatori finali. Ricade sulla responsabilità operativa del Ministero e in

particolare della Direzione della Prevenzione, promuovere l'implementazione degli interventi identificati e la coerenza con quanto già stabilito dal PNP.

In definitiva, la presente Azione centrale ha lo scopo di valorizzare le acquisizioni della genomica innanzitutto a sostegno degli e in coerenza con gli obiettivi del PNP ma anche quello di promuovere un complessivo innalzamento delle capacità di sistema di promuovere, governare e gestire il previsto impetuoso sviluppo delle conoscenze genomiche applicate innanzitutto, ma non solo, alla prevenzione.

#### Obiettivi

- Costruire una autonoma (non autarchica) capacità di interrogazione del Big-Data mediante un sistema di networking delle risorse disponibili (accordi anche internazionali, capacità computazionali, bio-banche, ricerca, politiche di ICT ecc).
- Implementare un sistema di analisi e diffusione delle evidenze disponibili e definire con i risultati della nuova conoscenza una proposta di Piano nazionale della prevenzione - che applichi il modello concettuale del profilo di rischio individuale (logica del rischio attribuibile)
- Costituzione di un organismo tecnico-multidisciplinare per la valutazione ELSI
- Capacity building tecnico-professionale
- Definizione di linee-guida, PDTA, protocolli di epigenetica e uso di nuovi farmaci
- Utilizzo del web per funzioni di governo (accountability, uso dei social e literacy, formazione, open-government)
- Programmare interventi di valutazione e rendicontazione sociale

Prevalente significato strategico (sec. stewardship) . Definire il quadro strategico / Gestione basata sulla conoscenza

#### Output

Documento di pianificazione

#### Direzioni generali interessate:

Direzione generale prevenzione sanitaria

### A.3.1 "Patto salute".

#### Razionale

Nell'attuale contesto ordinamentale il Patto per la salute costituisce uno degli atti di governo fondamentali.

Il nuovo Patto 2014 – 2016 considera il Sistema salute con un insieme di attori che costituiscono valore per il Sistema Paese: la salute è vista non più come una fonte di costo, bensì come un investimento economico e sociale.

In tale ottica si ritiene necessario consolidare gli ambiti di interesse delle attività di prevenzione già identificate dall'attuale Patto per la salute, nonché elaborare proposte per il prossimo "Patto" rinsaldando la sinergia tra Ministero Salute e Regioni e identificando strumenti forti e necessari che nel contempo assicurino la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, l'equità e l'universalità del sistema

#### Obiettivo

Rafforzare l'intero sistema di governance della prevenzione.

#### Prevalente significato strategico (sec. stewardship) .

Definire il quadro strategico

#### Output.

Definizione di proposte di ambiti prioritari di intervento per le attività di prevenzione per il prossimo "Patto"

#### Direzioni generali interessate

Direzione generale della prevenzione sanitaria.
<p><b>A.3.2 Stabilire network</b></p> <p><u>Razionale</u>  Il documento del terzo Programma europeo “Health for Growth” (2014-2020) riporta che la salute non è solo un valore di per sé ma è anche un driver per la crescita; solo una popolazione sana può consentire il raggiungimento del pieno potenziale economico del proprio Paese, ribadendo l'importanza del settore salute per lo sviluppo economico e sociale di un paese, la necessità di sviluppare modelli innovativi e sostenibili di sistemi sanitari, l'importanza di focalizzare l'attenzione sulla prevenzione. Per affrontare al meglio il contesto delineato si impone un potenziamento dell'intero sistema di governance in tema di promozione della salute e prevenzione che si sostanzia attraverso l'azione congiunta non solo degli operatori sanitari ma di tutti i soggetti sociali e istituzionali, profit e non profit, che nel loro insieme costituiscono valore per il sistema paese. La complessità di competenze e dati rilevanti della pianificazione in prevenzione ha posto in luce la opportunità di sviluppare la capacità di analisi dei fenomeni, di implementare interventi efficaci e di valorizzare i processi di analisi delle criticità e degli ambiti di possibile miglioramento nella interazione tra Sistema Sanitario ed Enti a livello nazionale e regionale. In tale senso è necessario costruire un modello innovativo di network (Stato, Regioni, Università, IRCSS, Società Scientifiche e privato) la cui implementazione costituisce uno stimolo al miglioramento delle politiche e delle prassi della prevenzione per molti ambiti  La strada da percorrere è, anche tenuto conto dei network già esistenti che vanno accuratamente censiti, quella di un patto nuovo dove i diversi attori sopra citati lavorino insieme secondo un modello innovativo di network la cui implementazione costituisce uno stimolo al miglioramento delle politiche e delle prassi della prevenzione.</p> <p><u>Obiettivo</u>  promuovere / rafforzare le connettività, sia a livello intra regionale che interregionale.</p> <p><u>Prevalente significato strategico (sec. stewardship).</u>  Garantire la realizzazione delle politiche fornendo strumenti per l'attuazione della programmazione</p> <p><u>Output</u>  Definizione di modelli operativi</p> <p><u>Direzioni generali interessate:</u>  Direzione generale della prevenzione sanitaria</p>

<p>Tabella B  LINEE DI SUPPORTO CENTRALI TENDENTI A RAFFORZARE L'ATTUAZIONE DELLA PIANIFICAZIONE</p>
<p><b>B.1.1 La “comunicazione” degli obiettivi del PNP</b></p> <p><u>Razionale.</u>  È noto il ruolo strategico della comunicazione istituzionale in tema di salute. Essa non solo contribuisce significativamente a rafforzare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione generale, ma permette, più in particolare, di favorire l'adozione di stili di vita e comportamenti salutari. L'attività di comunicazione andrà pertanto potenziata attraverso interventi programmati volti ad aumentare la responsabilizzazione del cittadino, al fine di consentire una partecipazione consapevole e non passiva al processo di promozione e cura della salute e di soddisfare al contempo la sempre crescente domanda di informazione qualificata.  La comunicazione per l'empowerment della popolazione e la formazione degli operatori sanitari deve</p>

essere volta in primo luogo a costruire e mantenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie.

#### Obiettivo

Formulare proposte per l'elaborazione del piano di comunicazione annuale nazionale.

Le priorità individuate, in coerenza con gli obiettivi del PNP 2014 -2018, in tale ambito riguardano i seguenti principali interventi di sanità pubblica:

- de-normalizzazione dell'uso di tabacco e dell'abuso di alcol e promozione di una sana alimentazione, con particolare riferimento alla riduzione del consumo di sale, e di uno stile di vita attivo
- informazione sulla salute ambientale e comunicazione del rischio sia per la ordinaria attività di comunicazione rivolta ai cittadini, tesa a diffondere una conoscenza di qualità, sia per quella attività di informazione esaustiva e puntuale che deve essere attuata nei casi di criticità ambientali.
- le vaccinazioni e i programmi di screening: l'impegno dovrà essere teso a: la realizzazione del concetto di adesione consapevole, da parte della popolazione, all'offerta dei diversi interventi preventivi
- promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso degli antibiotici

#### Prevalente significato strategico (sec. stewardship) .

Garantire la realizzazione delle politiche fornendo strumenti per l'attuazione della programmazione / Garantire la responsabilità (accountability)

#### Output.

Interventi di comunicazione per la salute (attraverso vecchi e nuovi media) e di marketing sociale, azioni di comunicazione articolate su scala locale, regionale e coordinate a livello nazionale e offerta di iniziative di formazione specifiche per i professionisti della sanità pubblica

#### Direzioni generali interessate:

Direzione generale della prevenzione sanitaria e Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei ed internazionali.

### *B.1.2 Gestione integrata delle politiche di iodoprofilassi*

#### Razionale

La gestione integrata delle politiche di iodoprofilassi comporta il completamento del lavoro già avviato con l'ISS a seguito dell'intesa Stato Regioni del 26 febbraio 2009 per la iodoprofilassi e riguarda l'istituzione del Gruppo di Coordinamento ISS/ Ministero salute e Regioni (già previsto in Intesa) per il monitoraggio e la presentazione dei dati sul TSH neonatale e sulle vendite di sale iodato negli esercizi commerciali

#### Obiettivo.

Garantire la gestione integrata delle politiche di iodoprofilassi

#### Prevalente significato strategico:

Garantire la realizzazione delle politiche di iodoprofilassi e prevenzione dell'ipotiroidismo fornendo strumenti per l'attuazione della programmazione

#### Output.

Gruppo di coordinamento per la definizione di un documento di indirizzo per definire il sistema di generazione/invio/gestione/presentazione dei dati sul TSH neonatale e sulle vendite del sale iodato in linea con quanto richiesto dalla normativa nazionale

#### Direzioni generali interessate

Direzione generale Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione

### B.1.3 Banca dati per la tracciabilità del farmaco veterinario

#### Razionale

La normativa in materia di produzione e distribuzione dei medicinali veterinari ha come obiettivo prioritario la tutela della salute pubblica. Le autorità competenti devono disporre di tutte le informazioni utili a monitorare l'impiego dei medicinali in ambito veterinario. A tal fine, l'adozione di un sistema informatizzato per tracciare il percorso produttivo e distributivo dei farmaci veterinari persegue diversi obiettivi:

- migliorare gli strumenti di analisi e controllo dell'intera filiera sul territorio nazionale,
- migliorare gli strumenti di "rintracciabilità" a disposizione delle autorità competenti,
- monitorare e studiare l'antibiotico-resistenza, attraverso strumenti di analisi delle vendite di antibiotici,
- permettere l'integrazione con i sistemi per la dematerializzazione della ricetta veterinaria, al fine di snellire le procedure operative attualmente sostenute dagli operatori.

#### Obiettivo

Adozione di un sistema informatizzato per tracciare il percorso produttivo e distributivo dei farmaci veterinari, anche tenendo conto di consolidati ed efficaci modelli regionali già in essere.

#### Prevalente significato strategico.

Gestione basata sulla conoscenza: implementazione di sistemi di sorveglianza, analisi delle evidenze, implementazione di basi dati.

#### Output

- sperimentazione del sistema con una o più Regioni pilota
- analisi e revisione delle criticità
- definizione di modalità operative
- proposizione di un dispositivo che renda cogente lo strumento.

#### Direzioni generali interessate

Direzione generale della sanità animale e del farmaco veterinario, Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

### B.2.1 Aggiornamento piattaforma Guadagnare salute

#### Razionale

La promozione della salute richiede integrazione delle politiche socio-sanitarie con le politiche relative all'istruzione e alla promozione culturale, allo sviluppo economico, alla tutela dell'ambiente, all'urbanistica ed ai trasporti, all'istruzione, all'industria, al commercio, all'ambiente, all'agricoltura, sia a livello centrale che territoriale.

La concertazione diventa una strategia che consente la valorizzazione dei diversi soggetti attivi nelle politiche non solo sanitarie e sociali, ma anche e soprattutto una condizione strutturale che facilita l'incontro delle responsabilità e delle risorse disponibili nel territorio

#### Obiettivo

declinazione di obiettivi specifici da conseguire attraverso protocolli d'intesa o attraverso l'istituzione di tavoli tecnici intersettoriali (anche monotematici su singoli fattori di rischio) o accordi di livello centrale volti a favorire una declinazione o implementazione a livello Regionale e/o locale.

#### Prevalente significato strategico (sec. stewardship)

Definizione del quadro strategico /Concertazione di strategie/ creazione e rafforzamento di collaborazioni e partnership/ convergenza di obiettivi da parte di diversi soggetti istituzionali e non /rafforzamento di sinergie, di responsabilità e risorse,

#### Output

- Ricostituzione della “Piattaforma nazionale” per Guadagnare salute, attraverso Decreto del Ministro della Salute e successiva ricognizione dei rappresentanti designati dalle varie Istituzioni/ Enti/ Regioni
- Convocazione della Piattaforma quale sede d’incontro fra tutte le istituzioni, le associazioni e organismi interessati che mira al conseguimento di specifici obiettivi di salute attraverso un approccio intersettoriale e multifattoriale.

#### Direzioni generali interessate:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

### *B.2.2 Tavolo tecnico congiunto Ministero-Regioni per il coordinamento interregionale delle attività di Health in all policies*

#### Razionale

Il Piano nazionale della prevenzione esprime una forte focalizzazione sui concetti di promozione della salute e intersectorialità. Per rendere operativi tali interventi è necessario favorire l’impegno del settore sanitario delle Regioni nel promuovere un approccio HiAP, stimolando la collaborazione con le Strutture regionali di settori diversi, sia con altri Enti e Istituzioni a partire dai Comuni. Al fine di conseguire effetti positivi sia in termini di salute che di sviluppo, contribuendo complessivamente alla crescita del Paese.

#### Obiettivo

Valorizzazione e promozione di politiche e azioni di promozione della salute e intersectorialità, con particolare attenzione alla scuola, attraverso la proposta di protocolli di intesa.

#### Prevalente significato strategico (sec. stewardship)

Garantire la realizzazione delle politiche fornendo strumenti per l’integrazione degli interventi tra settori diversi

#### Output

predisposizione di documenti di policy (policy brief)

#### Direzioni generali interessate

Direzione generale della prevenzione sanitaria

### *B.3.1 Abolizione pratiche obsolete.*

#### Razionale.

E’ necessario che le pratiche e le misure di prevenzione, sia che esse agiscano a livello del sistema regolatorio, a livello della comunità o del singolo individuo, siano giustificate dalla esistenza di prove che dimostrino la loro efficacia (evidence based public health).

Nella Legislazione Italiana si sono stratificate nel tempo norme che impongono l’adozione di misure rivolte alla prevenzione di malattie o alla tutela della salute, basate su idee dominanti nella comunità scientifica dell’epoca, ma attualmente non più ritenute valide , oppure basate sulla necessità di difesa da pericoli per la salute non più attuali. La presenza all’interno della normativa statale di norme e regolamenti, da cui derivano procedure, come certificazioni o autorizzazioni, prive di documentata efficacia, genera un uso non ottimale delle risorse, una perdita di credibilità del sistema di prevenzione, oltre a una mancanza di impatto sui problemi di salute. Queste norme, inoltre, generano attività rituali percepite dai cittadini come un inutile aggravio burocratico. Negli scorsi anni, alcune Amministrazioni Regionali hanno provveduto, con proprie leggi, ad abolire ovvero semplificare alcune procedure relative alle certificazioni e alle autorizzazioni, nonché alle idoneità sanitarie.

Si evidenzia, quindi, l’opportunità di attivare un processo sistematico e routinario di revisione/produzione di evidenze scientifiche funzionali alla valutazione di efficacia delle pratiche usate al fine di dismettere, se del caso anche attraverso modifiche legislative, le pratiche obsolete/dannose; nonché di valorizzare le determinazioni al riguardo già assunte da varie Regioni.



### Obiettivo

Tavolo di lavoro con Regioni, AGENAS, network Evidence Based Prevention , Istituto Superiore di Sanità e Società scientifiche finalizzato ad identificare pratiche obsolete da proporre per l'abolizione attraverso gli ideone strumenti normativi

Prevalente significato strategico (sec. stewardship). Gestione basata sulla conoscenza/ Definire il quadro strategico

### Output

Documento di indirizzo e/o proposte di modifica legislativa

### Direzioni generali interessate

Direzione generale della prevenzione sanitaria

## B.3.2 Completamento dell'informatizzazione delle anagrafi vaccinali

### Razionale.

I programmi di vaccinazione sono interventi di sanità pubblica di provata efficacia e l'anagrafe vaccinale (AV) è uno strumento essenziale per garantirne la corretta conduzione, assicurare il monitoraggio dell'efficienza dell'attività e il controllo dell'efficacia. Essa permette di: conoscere la popolazione bersaglio e lo stato vaccinale di ciascun soggetto registrato, pianificare l'attività dei servizi, calcolare le coperture, identificare le categorie verso cui predisporre specifici programmi di recupero, agevolare le indagini sulle correlazioni tra eventi avversi e vaccinazioni, e altro.

Diverse ASL e Regioni hanno sviluppato anagrafi vaccinali informatizzate, ma la realtà nazionale è disomogenea ed il flusso dei dati utili a calcolare le coperture vaccinali a livello centrale avviene ancora con strumenti tradizionali. Pertanto diventa prioritario il completamento dell'informatizzazione a livello locale/regionale, con la creazione di sistemi in grado di interfacciarsi tra di loro, anche in funzione della sempre più frequente mobilità intra ed extra-regionale, e lo sviluppo di un collettore unico nazionale costituisce

### Obiettivo

Completamento dell'informatizzazione a livello locale/regionale, e creazione di sistemi in grado di interfacciarsi tra di loro.

Prevalente significato strategico (sec. stewardship). Garantire la realizzazione delle politiche fornendo strumenti per l'attuazione della programmazione.

### Output.

Documenti di analisi e definizione di proposte operative

### Direzioni generali interessate

Direzione generale prevenzione sanitaria, Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

## SISTEMA DI VALUTAZIONE

- Il sistema di valutazione consiste nel monitoraggio della realizzazione delle AC.
- Analogamente ai PRP, è prevista dopo il secondo anno una fase di riesame per apportare eventuali modifiche alla pianificazione degli obiettivi.
- Il monitoraggio:
  - ha lo scopo di descrivere lo stato di avanzamento delle AC per il suo significato strategico di accountability;
  - è incentrato sulla accurata definizione degli obiettivi specifici, dei relativi indicatori e del cronoprogramma;
  - si basa su una “scheda di verifica” che viene compilata periodicamente con una scadenza semestrale
  - ha come output una “Relazione sullo stato di avanzamento”.

La scheda di monitoraggio riporta i seguenti campi:

- **OBIETTIVO** specifico: descrizione dell'obiettivo di risultato concordato
- **DESCRIZIONE INDICATORE**: descrizione dell'indicatore o degli indicatori definiti per l'obiettivo (max 4 indicatori per obiettivo)
- **PESO INDICATORE (%)**: indicare il peso dell'indicatore nella valutazione dell'obiettivo (la somma dei pesi degli indicatori per uno stesso obiettivo deve essere pari a 100, in caso di un solo indicatore quindi il suo peso sarà 100)
- **VALORE ATTESO A FINE ANNO**: indica il valore atteso<sup>1</sup> a fine anno ed è collegato alla cosiddetta “soglia”.
- **VALORE RILEVATO**: indica il valore dell'indicatore rilevato alla data di verifica.
- **% di REALIZZAZIONE dell'OBIETTIVO**: il dato viene calcolato considerando la media degli scostamenti dai valori rilevati dai valori attesi.
- **ESISTE UNO SCOSTAMENTO DALLA PROGRAMMAZIONE e/o SONO EMERSE CRITICITÀ**: indicare SI o NO. In caso di uno scostamento rispetto a ciò che era previsto di realizzare entro la data di verifica, la relazione deve indicare le **AZIONI CORRETTIVE** eventualmente programmate

---

<sup>1</sup> Nel caso l'indicatore sia un numero dovrà essere indicato il valore (es. report quadrimestrale indicare 3); nel caso sia un rapporto dovrà essere indicato un numero tra 0 e 1 in funzione della soglia: se questa fosse dell'80% dovrà essere indicato 0,8, se fosse del 100% dovrà essere indicato 1; nel caso di indicatori On/Off: 1 indicherà ON, 0 indicherà OFF; nel caso di un indicatore di tempo: 1 indicherà FATTO NEI TEMPI

Tabella C

Responsabilità principale  obiettivi generali	1. Azione ordinaria del Ministero della salute (Direzioni Generali interessate)	Macro obiettivi PNP	2. Azione pertinente al ruolo di steward del Ministero nei confronti di altri Ministeri, Enti e stakeholder	Macro obiettivi PNP	3. Azione pertinente alla responsabilità operativa congiunta Stato- Regioni e PPAA”.	Macro obiettivi PNP
<b>Tabella A</b>  Azioni centrali tendenti a rafforzare la governance di sistema	A.1.1 Assetto strategico dei sistemi informativi	1,2,3,4,5,6,7,9			A.3.1 Patto salute	Tutti i macro obiettivi
	A.1.2 Assetto strategico dei sistemi informativi per la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria	10			A.3.2 Stabilire network	Tutti i macro obiettivi
	A.1.3 Uso più efficiente delle risorse professionali (ipotesi di task-shifting)	1,3,4,5,6,9				
	A.1.4 Strategia nazionale per coordinamento e l'integrazione delle politiche in campo ambientale e sanitario	1,7,8				
	A.1.5 Armonizzazione e integrazione delle politiche e delle pianificazioni per la salute riproduttiva Prevenzione degli esiti avversi della riproduzione, con particolare riguardo alle malformazioni congenite	1,2				
	A.1.6 Definizione di procedure per la gestione coordinata delle principali emergenze articolate su scala centrale, regionale e locale	8,9,10				
	A.1.7 Pianificazione nel campo della genomica.	1				
<b>Tabella B</b>  Azioni centrali tendenti a rafforzare l'attuazione della pianificazione	B.1.1 La “comunicazione” degli obiettivi del PNP	1,4, 8,9	B.2.1 Aggiornamento “piattaforma Guadagnare salute”	1,3,4,5,6	B.3.1 Abolizione pratiche obsolete	Tutti i macro obiettivi
	B.1.2 Gestione integrata delle politiche di iodoprofilassi	10	B.2.2 Tavolo coordinamento attività di Health in all policies		B.3.2 Completamento dell'informatizzazione delle anagrafi vaccinali	9
	B.1.3 Banca dati per la tracciabilità del farmaco veterinario	10				