



VENEZIA 21 GIUGNO 2012

IL RUOLO DEL
COORDINAMENTO INTERREGIONALE
PREVENZIONE
NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Giovanna Frison

LA DIFFICOLTA' DI SEPARARE NETTAMENTE LE FUNZIONI DEI DIVERSI LIVELLI DI GOVERNO (STATO E REGIONI) FUNZIONI che SPESSO INTERFERISCONO E INTERAGISCONO HA PORTATO ALLA INDIVIDUAZIONE DI **FORME DI RACCORDO** tra **ISTITUZIONI**

NEI RAPPORTI TRA STATO E REGIONI la legge n.400/1988 poi decreto leg 281/1997 individua

- **MECCANISMI ORGANIZZATIVI:** CONFERENZA STATO REGIONI-PPAA, CONFERENZA STATO- CITTA' E AUTONOMIE LOCALI, CONFERENZA UNIFICATA (1997)
- **REGOLE** di disciplina dei RAPPORTI tra Stato Regioni /PPAA per l'adozione di atti istituzionali di concertazione Stato- Regioni : ACCORDI e INTESE

IL SISTEMA DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME già dal 1981

si è dato una propria organizzazione interna tramite la costituzione della CONFERENZA DEI PRESIDENTI delle Regioni, e successivamente l'istituzione della COMMISSIONE SALUTE e del COORDINAMENTO INTERREGIONALE PREVENZIONE, che hanno visto accrescere il proprio ruolo con l'istituzione della Conferenza Stato Regioni (*atto costitutivo del Cinsedo 1981*) disciplina contenuta nel Regolamento

Sito Conferenza presidenti delle Regioni: www.regioni.it

COORDINAMENTO INTERREGIONALE PREVENZIONE



- Il Coordinamento Interregionale Prevenzione (CIP) è un TAVOLO ISTITUZIONALE TECNICO che **nasce** dall'esigenza di individuare un momento di confronto tra le Regioni e le Province Autonome sui temi della salute con riferimento in particolare **alla prevenzione ed alla promozione della salute**, e che è aperto al confronto con Ministero e ISS

Il CIP assicura il **confronto tra regioni**

- **per la condivisione** di esperienze(diffusione delle migliori pratiche);
- per l'**istruttoria tecnica** dei documenti presentati dal Governo che verranno poi discussi ed approvati nelle sedi successive;
- per l'**elaborazione di documenti** o l'avvio di iniziative che passeranno all'approvazione dei tavoli istituzionali successivi, come il Piano nazionale prevenzione 2010-2012;

per un **confronto con i tecnici delle Istituzioni Centrali**

ITER ISTITUZIONALE

La **Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome** è la sede del confronto istituzionale interregionale, in cui sono ***predisposti dalle Regioni i documenti*** che poi nella loro veste definitiva sono presentati al Governo nelle



La **Commissione Salute** composta dagli **Assessori alla Salute** delle Regioni (materie: tutela della salute, assistenza sanitaria e ospedaliera, personale sanitario, tutela e sicurezza del lavoro) regolamento 9 giugno 2005 (11 commss)



Il **Coordinamento Interregionale Prevenzione** è la sede del confronto tecnico interregionale, (n.6 Gruppi tematici) per la prevenzione e promozione della salute



La **Conferenza Stato- Regioni** è il luogo di raccordo tra la politica del Governo nella figura del **Presidente del Consiglio dei Ministri e quella delle Regioni**, realizzando l'obiettivo della leale collaborazione tra amministrazioni centrale e regionali.



**APPROVAZIONE
INTESE E ACCORDI**

PROMOZIONE DELLA SALUTE : **A LIVELLO INTERREGIONALE**

il CIP ha **PROMOSSO E PARTECIPATO** alla individuazione di obiettivi e alla definizione di Azioni che poi sono divenute il contenuto dei **documenti nazionali** e ha **formulato L'ASSENSO TECNICO** alle INTESE E agli ACCORDI STATO- REGIONI, e anche ad atti legislativi, che hanno **approvato** i documenti tecnici

IN PARTICOLARE IL CIP HA PARTECIPATO ALLA STESURA DI QUATTRO SONO I DOCUMENTI DI RIFERIMENTO CHE HANNO SEGNATO L'EVOLUZIONE DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE:

CONDIVISIONE IN CONFERENZA UNIFICATA IN DATA 29 MARZO 2007 DEL DPCM DEL 4 MAGGIO 2007 **GUADAGNARE SALUTE**

ACCORDO STATO - REGIONI DEL 17 DICEMBRE 2007 **PATTO PER LA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO**

INTESA STATO- REGIONI **PIANO NAZIONALE PREVENZIONE 2005 -2007; PIANO NAZIONALE PREVENZIONE 2010-2012**

ASSENSO TECNICO IN CONFERENZA STATO REGIONI DEL DECRETO LEGISLATIVO N.81/2008



Due documenti programmatici che rappresentano i riferimenti di base della PROMOZIONE DELLA SALUTE

- **GUADAGNARE SALUTE - DPCM 4 maggio 2007:** azioni per la promozione della salute intesa come **prevenzione delle malattie cronico degenerative** in relazione ai quattro fattori di rischio (Fumo, alcol, sedentarietà, cattiva alimentazione)
- **PATTO PER LA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO- DPCM 17 dicembre 2007:** riprende contenuti e principi di Guadagnare salute ed **estende le azioni per la promozione della salute ai rischi collegati con comportamenti non corretti nei luoghi di lavoro**

I DUE DOCUMENTI SI ISPIRANO ALLA STESSA STRATEGIA

DPCM 17 dicembre 2007 PATTO PER LA SALUTE Il punto 1.10 *l'implementazione di programmi di promozione della salute e della sicurezza*, intesi come **strumento** efficace per la **crescita** della cultura della prevenzione e per **contenimento dei rischi** collegati con comportamenti non corretti

Il punto 2.4, tra gli obiettivi specifici, la **realizzazione di campagne informative** su situazioni di particolare rilevanza ed interesse finalizzate ad indirizzare adeguatamente le azioni di prevenzione e promozione della salute e della sicurezza e azioni regolatorie

Una **particolare attenzione deve essere posta verso il mondo della scuola** quale luogo ed ambito privilegiato per trasmettere e veicolare contenuti e tematiche che permettano a **chi si affaccia sul mondo del lavoro** di essere adeguatamente informato e protagonista della tutela della propria salute

DPCM 4 maggio 2007 GUADAGNARE SALUTE l'implementazione di programmi di promozione della salute in quanto **strumenti di contrasto dei fattori di rischio collegati a comportamenti quindi prevedibili** ed esistono **politiche ed interventi efficaci** che possono agire globalmente su di essi

Il programma *Guadagnare salute* nasce dall'esigenza di rendere più facili le scelte salutari e di **promuovere campagne informative che mirino a modificare comportamenti inadeguati e programmi /interventi istituzionali che induca Comportamenti corretti**

Guadagnare salute comprende un programma **specifico di collaborazione con il mondo della scuola** per promuovere comportamenti salutari nelle persone in formazione in fasi della vita in cui si acquisiscono e **si radicano abitudini**



IL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE RAPPRESENTA LA SINTESI, in **UNA VISIONE DI INSIEME COORDINATA** dei DUE DOCUMENTI e una **PROSPETTIVA**

Il Piano Nazionale Prevenzione 2010-2012 **riprende** entrambi i documenti programmatici nell'ambito sia **dell'area dedicata alla prevenzione universale ma anche nell'area prevenzione nella popolazione a rischio, e nell' area prevenzione delle complicanze e recidive di malattia**

L'allungamento della vita media rappresenta un trionfo ma anche una sfida verso un invecchiamento attivo(OMS)

la promozione della salute intesa come partecipazione continua agli affari sociali , culturale e economici che va al di là della capacità di essere fisicamente attivo o di partecipare alla forza lavoro

PROMOZIONE DELLA SALUTE È LO STRUMENTO PER FAVORIRE E RAFFORZARE LE CONDIZIONI PER UN INVECCHIAMENTO ATTIVO

Pertanto

E' necessario **GARANTIRE** la continuità delle azioni di **PROMOZIONE DELLA SALUTE** e quindi la **continuità del Piano Nazionale Prevenzione** **CONSIDERATO CHE LE Azioni di Promozione della salute che sono LIVELLI ESSENZIALI delle Prestazioni**

UNA NUOVA PROSPETTIVA

- È NECESSARIO Continuare nell'azione di **educazione sanitaria** per aumentare la consapevolezza delle proprie scelte nel “cittadino responsabile” **ma** rafforzare le strategie di intervento istituzionale



- le azioni già definite compiutamente in Guadagnare salute, nel Patto per la salute nei luoghi di lavoro, e poi riprese dal Piano Nazionale Prevenzione devono **concretizzarsi ANCHE in strumenti normativi che rafforzino la promozione della salute** in modo conseguente alla sperimentazione fatta in questi anni

“una politica efficace non deve accontentarsi di contemplare i successi conseguiti ma mettere a punto nuove strategie” da Guadagnare Salute

DALLA PIANIFICAZIONE DELLE INIZIATIVE ALLA INDIVIDUZIONE DI MISURE E FINANZIAMENTI DI SOSTEGNO

Il decreto legislativo n.81/2008 rappresenta un **passo in avanti** :

- **codifica l'obbligo** da parte delle regioni e degli enti istituzionali di avviare azioni di comunicazione, formazione e sorveglianza nonché azioni di concertazione (art 10) per la promozione della salute nei luoghi di lavoro;
- **prevede** in modo chiaro che siano **stanziati finanziamenti** specifici per interventi di formazione con riguardo alla promozione della salute **nell'ambito lavorativo e nella scuola** (articolo 11);
- **prevede in capo al datore di lavoro l'obbligo** della VALUTAZIONE DEI RISCHI TRA CUI IL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO e l'obbligo di individuazione delle conseguenti misure di prevenzione



Tutte le Regioni hanno sviluppato **A LIVELLO REGIONALE**
interventi specifici di promozione della salute:

1) nei rispettivi Piani regionali della Prevenzione,

**2) anche in collaborazione con altre Regioni secondo progetti approvati dal
CCM (Centro Controllo prevenzione malattie),**

**3) all'interno dei Comitati Regionali di Coordinamento art 7 del decreto
legislativo n.81/2008 area salute e sicurezza sul lavoro**

REGIONI	Piano regionale prevenzione N. PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (inclusi attività motoria, esercizio fisico)	di cui PROGETTI ATTIVITA' MOTORIA	BENEFICIARI
Abruzzo	8 + 1 PASSI + 1 PASSI d'Argento 1.1.1;2.1.2 2.9.22.9.3 2.9.5; 3.2.1 3.3.1; ; 4.2.3	SI	giovani, adulti, anziani, lavoratori
Basilicata	7 + 1 PASSI 1.1.1;2.1.2 2.9.1;2.9.2.1 2.9.2;2.9.6;4.2.1	SI	bambini, giovani, adulti, donne, anziani
Calabria	16 + 1 PASSI 2.1.2-2.1.3 2.2.3;2.3.1 2.3.2;2.9.3 2.9.4; 2.9.5; 2.9.7 2.9.7.1, 2.9.7.2 2.9.7.3, 2.9.7.4 2.9.9;3.2.1;3.2.2 ;4.1.1	SI	popolazione in generale, lavoratori

REGIONI	N. PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (inclusi attività motoria, esercizio fisico)	di cui PROGETTI ATTIVITA' MOTORIA	BENEFICIARI
Campania	9 + 1 PASSI + 1 PASSI d'Argento 1.1.1 2.1.1_2.3.1 2.9.1 2.9.2-2.9.3-2.9.4; 2.9.6-2.9.7-2.9.9 4.1.1	SI	popolazione in generale, lavoratori
Emilia Romagna	8 + 1 PASSI d'Argento 2.2.b;2.3.a.1 2.3.a.2 2.3.a.3 2.3.a.4 2.4.b.1 e b2 2.4.b.3 2.5	SI	giovani, adulti, anziani, fumatori, sonne, lavoratori
Friuli Venezia Giulia	3 progetti 2.1.1 2.1.2-2.9.1	SI	bambini, giovani
Lazio	7 + 1 PASSI + 1 PASSI d'Argento 2.1.1 2.1.2-2.3.1 2.9.1;2.9.2; 2.9.3; 2.9.4 2.9.5; 4.2.1	SI	popolazione in generale, lavoratori

REGIONI	N. PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (inclusi attività motoria, esercizio fisico)	di cui PROGETTI ATTIVITA' MOTORIA	BENEFICIARI
Liguria	12 + 1 PASSI e 1 PASSI d'Argento 1.1.1;2.1.1;2.1.2;2.3.1 2.6.1 (2.6.1.3, 2.6.1.4, 2.6.1.6)-2.9.4; 2.9.5;2.9.6 (2.9.6.3, 2.9.6.4, 2.9.6.5, 2.9.6.6) 2.9.1 2.9.2-2.9.3 3.5.1-4.2.1 4.2.1.1; 4.2.1.2	SI	bambini, giovani, adulti, anziani
Lombardia	5 2.3.1 2.9.2;2.9.3 2.9.4 2.9.5	SI	popolazione in generale
Marche	8 + 1 PASSI 2.1.1;2.9.1;2.9.2; 2.9.3;2.9.4;2.9.5;2.9.6; 2.9.7;2.9.8	SI	bambini, giovani, adulti, fumatori, donne, anziani, lavoratori
Molise	3 + 1 PASSI 2.1.1 2.9.1;2.9.2;4.2.2	SI	POPOLAZIONE

REGIONI	N. PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (inclusi attività motoria, esercizio fisico)	di cui PROGETTI ATTIVITA' MOTORIA	BENEFICIARI
P.A. di Trento	9 + 1 PASSI d'Argento 2.9.12.9.2 2.9.32.9.42.9.5 2.9.62.9.7 2.9.82.9.9 4.2.1	SI	popolazione generale, lavoratori
Piemonte	16 progetti 2.1.2;2.3.1 2.3.3;2.3.4 2.9.1;2.9.2 2.9.3;2.9.4 2.9.6 2.9.7-2.9.8,2.9.9 2.9.10-2.9.12 2.9.11; 4.2.2	SI	popolazione generale, lavoratori
Puglia	1 Progetto + 1 PASSI	SI	tutti i cittadini
Sardegna	2 progetti 2.9.1 e 4.1.2	SI	giovani, diabetici
Sicilia	10 + 1 PASSI 2.3.1- 2.6.2 2.9.1 2.9.3-2.9.4 2.9.5-2.9.6-2.9.8 2.9.7-2.9.10 4.2.1_2.9.6	SI	giovani, carcerati, donne, anziani

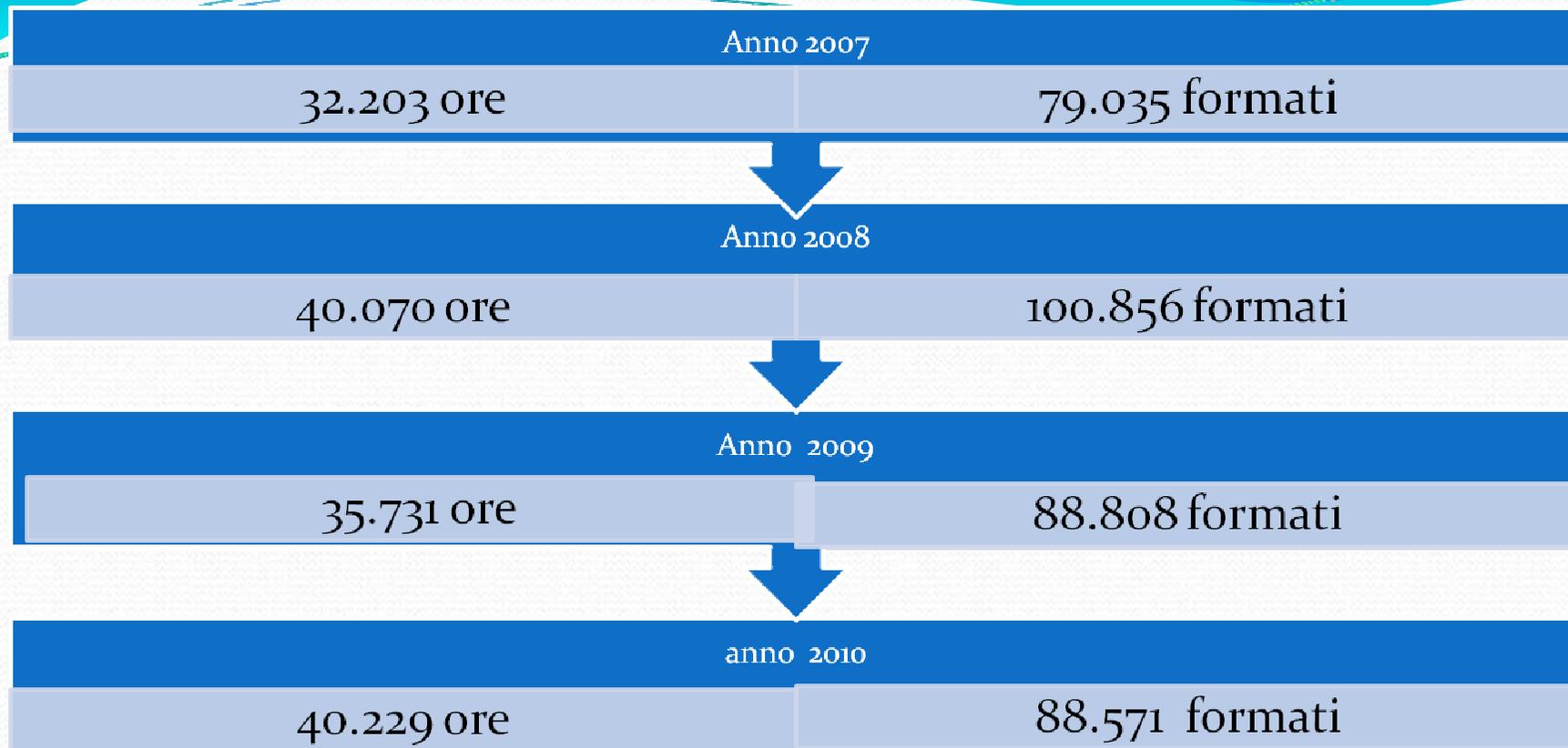
REGIONI	N. PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (inclusi attività motoria, esercizio fisico)	di cui PROGETTI ATTIVITA' MOTORIA	BENEFICIARI
Toscana	9 + 1 PASSI 2.1.1 2.8.1 2.8.4 2.9.2;2.9.3 2.9.4;2.9.5 2.9.6;4.1.1;4.2.1;	SI	bambini, giovani, lavoratori, fumatori, donne, anziani
Umbria	7 1.1.1;2.1.1 2.9.0;2.9.0.0 2.9.2;2.9.4.1 4.1	SI	nuovi nati, tutti i cittadini, lavoratori
Valle d'Aosta	8 + 1 PASSI 2.1.1 2.6.1 2.7.1 2.8.1-2.8.2 2.8.3;2.8.4 2.8.5;4.1.1	SI	giovani, adulti, anziani, donne, lavoratori
Veneto	2.1.1; 2.1.2,2.2.11,2.4.2; 2.7.10, 2.9.1 passi, 2.9.2,2.9.4,2.9.7, 2.9.8, 2.9.10;2.9.11	SI	popolazione e giovani



COMITATI REGIONALI DI COORDINAMENTO art 7 decreto legislativo 81/2008

SONO STATI **COSTITUITI IN TUTTE LE Regioni e Province autonome i Comitati Regionali di Coordinamento e all'interno di TUTTI i Comitati sono** state condivise attività di comunicazione, informazione e formazione rivolte ai lavoratori e ai datori di lavoro e loro associazioni.

Le Regioni e le Province autonome hanno **indirizzato gli interventi** verso:
la promozione di stili di vita salutari (contrasto ad alcool, droga e fumo),
lo sviluppo del benessere organizzativo,
il contrasto allo stress lavoro correlato
e **ai fattori di rischio** causa di infortuni invalidanti e mortali e di malattie professionali : in edilizia le cadute dall'alto e in agricoltura il ribaltamento dei trattori
avviando anche campagne di INformazione in collaborazione con il Ministero e con l'erogazione di consistenti



Sul piano delle **risorse umane presenti nei Dipartimenti di prevenzione** delle aziende Ulss , negli ultimi anni si è assistito ad un **decremento** delle stesse, come documentato nel documento redatto dal coordinamento delle regioni.

Conclusioni

E' necessario **GARANTIRE** la **continuità** delle azioni di **PROMOZIONE DELLA SALUTE** e quindi la **continuità** del Piano Nazionale Prevenzione

IN QUANTO

sono **LIVELLI ESSENZIALI** delle Prestazioni e **COME TALI** vanno **mantenuto** all'interno del **Patto per la Salute**

Conclusioni

Considerate le trasformazioni del mondo del lavoro e l'insorgenza di nuovi rischi, come gli stress psicosociali,

VA RAFFORZATA LA PROMOZIONE DELLA SALUTE CON ATTENZIONE AI LUOGHI DI LAVORO in quanto il benessere nei luoghi di lavoro diventa fattore di competitività economica e sviluppo sociale.

Tra le NOVITA' DEL DECRETO LEG 81/2008

MONITORARE l'applicazione da parte del datore di lavoro della normativa sullo stress lavoro correlato e **PROMUOVERE FORME DI SOSTEGNO PSICOLOGICO** NEI CONFRONTI DEI DATORI OGGI SPESSO IN CRISI (con istituzione di sportelli di ASCOLTO)

CONCLUSIONI

VANNO CONCRETIZZATE IN ATTI NORMATIVI LE AZIONI PER RAFFORZARE LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

IPOSTESI : per i GIOVANI

ADOZIONE di provvedimenti che impegnino le Strutture scolastiche A:

- **UTILIZZARE palestre** ed impianti sportivi attrezzati per le ore destinate all'attività fisica per consentire ai giovani di **praticare effettivamente** una disciplina sportiva che valorizzi le loro capacità;
- **PREVEDERE PROGRAMMI SCOLASTICI** che promuovano la **educazione** dei giovani sui temi della promozione della salute per l'adozione comportamenti salutari ;
- **RIVEDERE L'ARTICOLAZIONE DELL'ORARIO DELLE LEZIONI** che consenta ai giovani di contemperare studio e pratica sportiva , anche a livello agonistico

IPOTESI: PER LA POPOLAZIONE

- ESTENDERE la **deducibilità dalle dichiarazioni dei redditi** delle spese sostenute per *l'iscrizione annuale e l'abbonamento ad associazioni sportive, palestre, piscine e altre strutture e impianti sportivi destinati alla pratica sportiva dilettantistica*, a favore della **popolazione senza limiti di età**, mentre oggi queste spese sono *detraibili solo per i ragazzi di età compresa tra i 5 e i 18 anni*;

IPOTESI : PER ANZIANI

- FAVORIRE la frequentazione di palestre da parte degli **anziani** sotto il controllo di personale preparato **su prescrizione medica** del medico di medicina generale (NON SOLO per soggetti portatori di particolari patologie vi è un progetto sperimentale del Ministero della salute *La prescrizione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia* sperimentato presso alcune regioni tra cui il Veneto

DOBBIAMO

- Promuovere la salute e soprattutto L'ATTIVITA' FISICA NEI GIOVANI
- PER EVITARE soluzioni come quelle praticate IN ALCUNI LICEI AMERICANI e in alcune SCUOLE CINESI per migliorare la preparazione degli studenti

Il fenomeno Le famiglie sono spesso compiacenti purché i ragazzi accedano a un'università prestigiosa

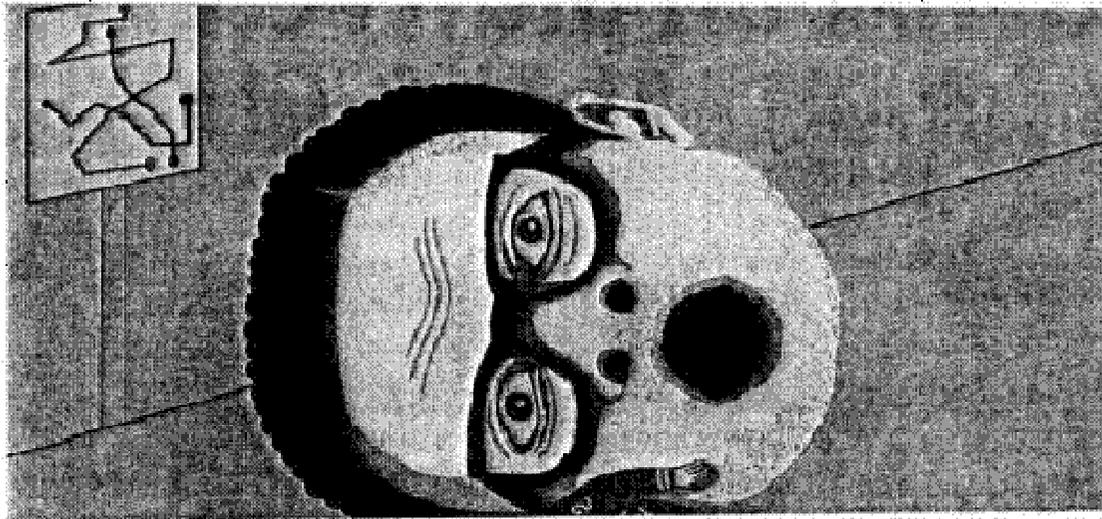
Le pillole per essere i primi della classe Gli esami «dopati» nei licei americani

Uno studente su quattro ricorre ai farmaci, ricette facili per procurarseli

DAL NOSTRO INVIATO

NEW YORK — Studenti che, oltre a consegnare il telefono prima dell'esame, alla fine si sottopongono a un esame antidoping, come i calciatori. Una pratica impensabile, certo. Eppure in America è chi si sta attivando che, senza alcuna ricetta come un test delle urine, da ormai inoppugnabile arguisce il crescente ricorso di agli studenti, soprattutto liberal, alle anfetamine e ad altri farmaci capaci di migliorare il rendimento scolastico.

Nelle scuole il fenomeno è «sigillato d'oro» (golden ticket): il passaporto per entrare nelle università più esclusive d'America dopo aver superato brillantemente gli esami. Non è un fenomeno nuovo, né solo americano: è dagli anni 80 che i ragazzi si chiedono se prescrivere queste pillole a se stessi, con qualche problema di apprendimento ma non affetti da forme gravi di ADHD, la sindrome da deficit di atten-



21
milioni

I farmaci per la sindrome da deficit di attenzione prescritti ogni anno agli americani tra 18 e 19 anni

Fonte: CDC

La psicoterapia

Anche da noi dobbiamo correre ai ripari

di FEDERICA MORMANDO

Non solo in America, anche qui l'uso di psicofarmaci dilaga nei ragazzi, in particolare prima degli esami. Ansiolitici per non aver paura, antidepressivi per star vigili. Procurarseli non è difficile, basta Internet. Ricerche epidemiologiche mostrano come l'uso sia diventato più abituale: prima di qualunque prova. Poco a poco diventa prova d'adattamento. [www.espressonline.it](#)



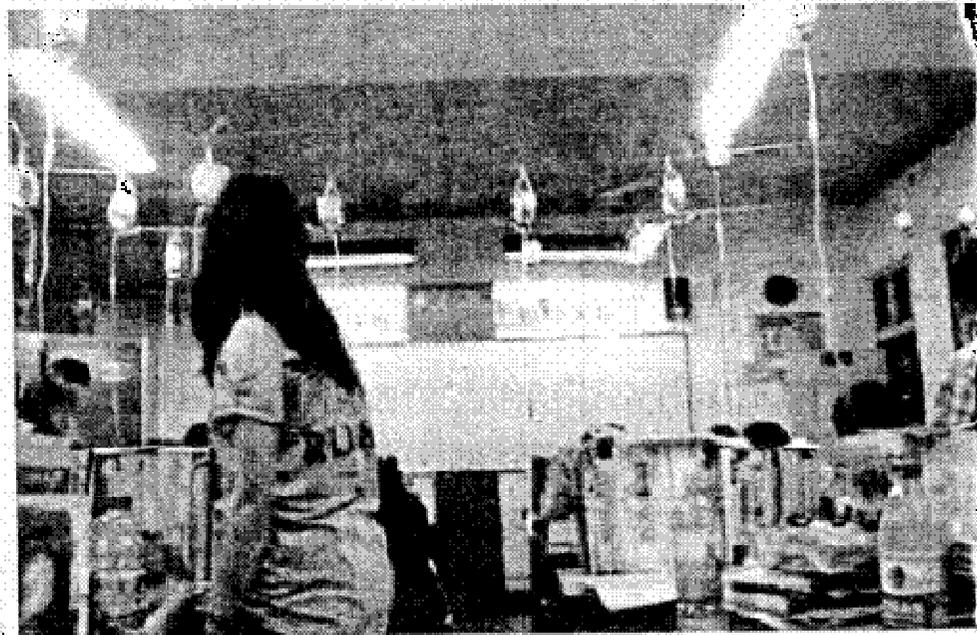
Corriere della sera del 12 giugno 2012

In America c'è chi si sta convincendo che senza misure radicali come il test delle urine , sia ormai impossibile arginare il crescente ricorso degli studenti, soprattutto liceali, alle anfetamine e ad altri farmaci capaci di migliorare il rendimento scolastico.

Nelle scuole li chiamano “il biglietto d'oro” : il passaporto per entrare nelle Università più esclusive d'America dopo aver superato brillantemente gli esami.....

I caso Studente mette online le immagini, libri e aghi in vena

Agli esami con la flebo Il rimedio estremo degli studenti cinesi Aminoacidi per migliorare i risultati



Da Corriere della sera del 9 maggio 2012

*In una classe della scuola superiore di Xiaogan , **Cina** sono state applicate ad una ventina di ragazzi **flebo di aminoacidi** .Chini sui banche,asserragliati tra volumi gli studenti avevano un ago piantato in vena e collegato a flaconi con la soluzione .*

L'istituto si è difeso sostenendo che le flebo non sono state imposte ma offerte come gesto di generosità verso gli stressati esaminandi .

L'abitudine ad iniettarsi aminoacidi per fare il pieno di energia è ben radicato nella scuola l'esame di maturità per accedere all'università è uno degli appuntamenti cruciali . Risultati migliori significa migliori università quindi migliori opportunità di lavoro...



L'ATTIVITA' FISICA COME SOLUZIONE SALUTARE PER AFFRONTARE LA VITA