

SUPERAMENTO DI NORME OBSOLETE ED INEFFICACI IN MATERIA DI SANITA' PUBBLICA

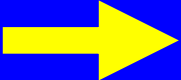
I'ESPERIENZA della REGIONE LOMBARDIA

V. Carreri, A. Pavan, G. Blanco

U.O.Prevenzione – Direzione Generale Sanità - Regione Lombardia

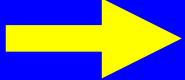
Verona 14, 15 aprile 2003

l'esigenza di efficacia in prevenzione: passato, presente, futuro

 I provvedimenti contenuti nel Testo unico delle Leggi Sanitarie del 1934 trovavano ragione nella verifica sul campo di fattori nocivi per la salute

Emblematico il caso della profilassi vaccinale:
l'intervento e strategie applicative trovano fondamento nel rilievo epidemiologico della malattia e dalla conoscenza e verifica del meccanismo immunologico di protezione.

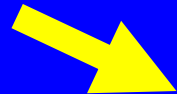
l'esigenza di efficacia in prevenzione: **passato, presente, futuro**

 Il passato della prevenzione si è contraddistinto per interventi legislativi fondati sull'evidenza.

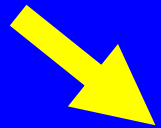
alcuni esempi:

- Legislazione regionale sulla tutela del suolo **(rifiuti liquidi e solidi urbani)**
- Legislazione sulla **tutela delle acque potabili**
- Piani Regionali per il **controllo dell'AIDS**

**l'esigenza di efficacia in prevenzione:
passato, presente, futuro**

 **dalla spinta propulsiva iniziale, si è
assistito al rallentamento nella
capacità di lettura critica e di verifica**

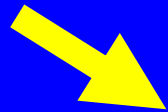
l'esigenza di efficacia in prevenzione: passato, presente, futuro



**In alcuni casi gli obblighi di legge sono
“*sopravvissuti*” al loro significato e ragione
originari:**

- **Sierologia della lue**
- **Certificato di sana e robusta costituzione**
- **Registrazione laurea professioni sanitarie**
- **Iniezione conservativa**

l'esigenza di efficacia in prevenzione: passato, presente, futuro



**L' approccio fondato sulla evidenza
trova spazio nell'ultimo decennio:
le intuizioni di pochi cominciano a
diventare il comune sentire di molti.**

**La Siti, nella Conferenza di Milano del
novembre 1999, approva un documento
sulle "norme e prassi obsolete", inviato al
Ministro Bindi.**

modifiche legislative

Numerose modifiche sono introdotte per recepimento di direttive europee o mediante l'abrogazione di singoli provvedimenti, attraverso le leggi Finanziarie:

- D.Lgs. 626/94 e 155/97
- Abrogazione obbligo vaccinazione antitifica negli alimentaristi (Finanziaria 1998)
- Abrogazione registrazione diploma professioni sanitarie
- Abrogazione screening antitubercolare nella scuola (Finanziaria 2002)
- Abrogazione sierologia delle lue (Finanziaria 2002)

modifica del Titolo V della Costituzione

Legge costituzionale n.3 del 18 ottobre 2001

**si aprono nuovi scenari e nuove possibilità:
la tutela della salute è prevista come materia
di legislazione concorrente fra Stato e Regioni**

Il percorso della Regione Lombardia

da lungo tempo è in atto un processo di valutazione di efficacia/qualità delle prestazioni:

- **atti specifici che hanno ridotto o modificato prassi obsolete**
- **applicazione del Sistema di accreditamento del Dipartimento di Prevenzione**
- **elaborazioni scientifiche (Convegni e seminari regionali sulla Qualità)**

Il percorso della Regione Lombardia

alcuni atti concreti:

- Riordino certificazioni medico-legali, con eliminazione di quelle non dovute per legge
- Abolizione vaccinazione antitifica
- Modifica procedure libretti di idoneità sanitaria, con eliminazione esami ed introduzione della formazione
- Assegnazione a personale comunale della verifica chiusura feretri
- Razionalizzazione sopralluoghi per esumazioni ed estumulazioni; limitazione iniezione conservativa e norme in caso di morti per malattie infettive

proposte in atto per quanto riguarda le certificazioni medico-legali

**La Regione Lombardia ha presentato
in Conferenza Stato-Regioni
la proposta di abrogazione e modifica
di alcune certificazioni, sulla base del
principio di evidenza di efficacia**

**proposte in atto per quanto riguarda
le certificazioni medico-legali**

Progetto di Legge Regionale

**“Norme relative a certificazioni
in materia di igiene e sanità pubblica”**

Progetto di Legge Regionale

Articolo 2

(certificazioni sanitarie)

sono *aboliti* i seguenti certificati:

1. sana e robusta costituzione
2. idoneità fisica per l'assunzione nel pubblico impiego
3. idoneità fisica per l'assunzione di insegnanti
4. idoneità fisica per l'assunzione di minori
5. idoneità psicofisica per la frequenza di istituti professionali o corsi di formazione professionale
6. Idoneità alla vendita di generi di monopolio
7. idoneità sanitaria per i parrucchieri

Progetto di Legge Regionale

Articolo 2

(certificazioni sanitarie)

é sostituito da autocertificazione:

- 1. Certificato attestante l'esecuzione delle vaccinazioni obbligatorie**

é rilasciato dal medico di medicina generale:

- 1. Certificato per esonero dalle lezioni di educazione fisica**
- 2. Certificato per ammissione ai soggiorni di vacanza per minori**

Progetto di Legge Regionale

Articolo 3

(determinazioni in materia di medicina scolastica)

- 1. La prevenzione collettiva è assicurata dal D.P.**
- 2. Sono aboliti gli obblighi relativi a:**
 - ➡ *Registri di medicina scolastica***
 - ➡ *Archivi delle cartelle sanitarie***
 - ➡ *Certificato di riammissione***
 - ➡ *Periodiche disinfezioni e disinfestazioni***
- 3. Sanificazione, derattizzazione, disinfezione, non dettate da esigenze di sanità pubblica, sono a carico della direzione scolastica**

Progetto di Legge Regionale

Articolo 4

(formazione del personale alimentarista)

- 1. Formazione e aggiornamento sono improntate a:**
 - ➡ ***Acquisizione di conoscenze su rischi, meccanismi di azione, misure di prevenzione***
 - ➡ ***Costante adeguamento alle acquisizioni scientifiche***
 - ➡ ***Correlazione tra formazione e concrete attività del personale***
- 2. I D.P. verificano periodicamente adeguatezza della formazione**
- 3. E' abolito il libretto di idoneità sanitaria**

Progetto di Legge Regionale
NORME IN MATERIA DI ATTIVITA' E
SERVIZI NECROSCOPICI
(le innovazioni)

- **Semplificazione accertamento necroscopico (non vincoli orari, unificazione con denuncia cause di morte)**
- **Eliminazione iniezione conservative e trattamenti per morti malattie infettive**
- **Trasporti intermedi con cassa non sigillata**
- **Riduzione strutture cimiteriali (obitori, depositi di osservazione, camere mortuarie, celle frigorifere) e miglior utilizzo di quelle ospedaliere**
- **Autocertificazione per rimesse e carri funebri**

Attività di sanità pubblica “*obsolete*”

Stima dei costi relativi all’anno 2001

<i>attività</i>	<i>costo unitario €</i>	<i>costo totale €</i>	<i>stima operatori</i>
libretti idoneità sanitaria	9,98	3.832.262,30	104
certificati medico-legali	11,64	4.514.538,64	122

conclusioni e prospettive

- Approvazione del PDL regionale
- Utilizzo diffuso dei criteri e metodi EBP
- Formazione degli operatori