





**OGGETTO: "Progetti relativi al Piano Nazionale della Prevenzione 2005 -2007 (intesa Stato, Regioni, Province autonome - 23 Marzo 2005). Linee operative per la presentazione dei Piani Regionali." Revoca e sostituzione della DGR 837 del 30/06/05**

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Servizio Assistenza Ospedaliera dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all'art. 16, comma 1, lettera a) della Legge regionale 15.10.2001, n. 20 in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del Dirigente del Servizio Assistenza ospedaliera e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva, né potrà derivare, un impegno di spesa a carico della Regione;

VISTA la proposta del Direttore del Dipartimento Servizi alla persona e alla comunità;

VISTO l'art. 25 dello Statuto regionale;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

di approvare la revoca e sostituzione della DGR 837 del 30/06/05 "Progetti relativi al Piano Nazionale della Prevenzione 2005 -2007 (intesa Stato, Regioni, Province autonome - 23 Marzo 2005). Linee operative per la presentazione dei Piani Regionali."

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE  
(Dr. Bruno BRANDONI)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE  
(Dr. Gian Mario SPACCA)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Per verifica e controfirma

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'  
(Dr. Giuseppe ZUCCATELLI)

#### DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Per mero errore materiale, nel proporre la Delibera riguardante i progetti relativi al Piano Nazionale della Prevenzione 2005 -2007 (intesa Stato, Regioni, Province autonome - 23 Marzo 2005), poi approvata dalla Giunta regionale con DGR 837 del 30 giugno 2005, sono state omesse alcune pagine.

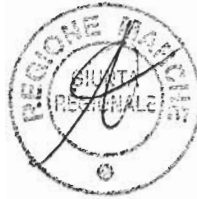
Il presente atto, che contiene oltre che la parte presente nel documento approvato, anche le pagine erroneamente omesse, sostituisce integralmente la DGR 837 del 30 giugno 2005.

Per tutto quanto sopra considerato,

#### SI PROPONE

di approvare la revoca e sostituzione della DGR 837 del 30/06/05 "Progetti relativi al Piano Nazionale della Prevenzione 2005 -2007 (intesa Stato, Regioni, Province autonome - 23 Marzo 2005). Linee operative per la presentazione dei Piani Regionali."

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
(Dr. Claudio M. MAFFEI)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità della presente deliberazione ed attesta che dalla stessa non deriva, né potrà derivare, un impegno di spesa a carico della Regione.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
(Dr. Claudio M. MAFFEI)

PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'

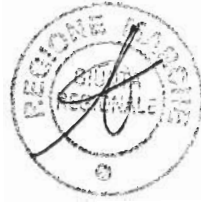
Il sottoscritto, esaminato il documento istruttorio e visto il parere del Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità, propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
(Dr. Giuseppe ZUCCATELLI)

La presente deliberazione si compone di n. 93 pagine, di cui n. 89 di allegati.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(Dr. Bruno BRANDONI)

*BRANDONI*



**Piano Nazionale della Prevenzione  
2005-2007  
*I progetti della Regione Marche***

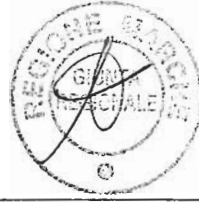
**Premessa**

Nell'ambito dell'intesa tra Stato, Regioni e Province Autonome del 23 marzo 2005 è stato previsto che le Regioni e le Province presentino entro il 30 giugno i progetti regionali in applicazione al Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 allegato all'intesa. Questa assegna al Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) il compito di definire le linee operative per i progetti regionali, fornire assistenza tecnica e, successivamente, controllare l'attuazione dei piani regionali.

Con nota dell'8 giugno 2005 il CCM ha chiarito che i progetti regionali previsti in applicazione del Piano Nazionale trovano graduale applicazione secondo questo programma:

- a) presentazione entro il 30 giugno dei progetti relativi a:
- screening oncologici;
  - vaccinazioni;
  - introduzione della carta del rischio cardiovascolare;
  - tecniche di gestione integrata del diabete;
- a) presentazione entro il 31 dicembre dei progetti relativi a:
- interventi sull'obesità;
  - prevenzione delle ricadute degli eventi cardiovascolari maggiori;
  - sorveglianza e prevenzione degli incidenti.

9



Il presente atto definisce le modalità progettuali con le quali la Regione Marche intende perseguire gli obiettivi nazionali della prevenzione 2005-2007 corrispondenti alla scadenza del 30 giugno. La presentazione dei singoli progetti viene fatta precedere da una descrizione dell'approccio complessivo della Regione Marche al piano della prevenzione.

### **Il Piano Nazionale della Prevenzione nella Regione Marche: alcune considerazioni complessive**

Per inquadrare il Piano della Prevenzione della Regione Marche occorre puntualizzare alcuni aspetti di carattere generale sull'aspetto istituzionale e sulla organizzazione delle attività di prevenzione in questa Regione.

A seguito della approvazione della L.R. 13/03 la Regione Marche ha dal 1.1.04 una Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) che ricomprende tutte le "vecchie" tredici Aziende Sanitarie Locali oggi Zone Territoriali. A livello regionale operano il Dipartimento Servizi alla Persona e alla Comunità, con compiti di programmazione, indirizzo e controllo, e l'Agenzia Regionale Sanitaria, con compiti di supporto tecnico al livello regionale.

In ogni Zona Territoriale opera un Dipartimento di Prevenzione, mentre i distretti sanitari sono 24, coincidenti con gli ambiti sociali. Ai Dipartimenti di Prevenzione afferiscono le attività di prevenzione orientate alle comunità (vaccinazioni, promozione della salute, sicurezza nei luoghi di lavoro, incidenti) e la funzione epidemiologica a supporto della Rete Epidemiologica delle Marche, coordinata dalla Agenzia Regionale Sanitaria. Gli interventi rivolti alla persona, specie se con il coinvolgimento dei medici di medicina generale, di prevenzione sia primaria, che secondaria e terziaria, afferiscono per lo più ai distretti.

Per quanto riguarda i quattro progetti del Piano di Prevenzione che verranno di seguito presentati ed articolati, vanno tenute presenti diverse considerazioni:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

1. gli screening del cancro della cervice e del seno sono già operativi, pur con diversi problemi;
2. lo screening del cancro del colon-retto va invece avviato ex-novo;
3. per il disease management del diabete è invece in atto una esperienza pilota di cinque centri diabetologici della Regione Marche in collaborazione con alcuni medici di medicina generale (circa una decina per centro);
4. per la prevenzione della cardiopatia coronarica è in corso una esperienza pilota coordinata dalla Agenzia Regionale Sanitaria nell'ambito di un progetto regionale sul profilo di assistenza dell'evento coronarico acuto che coinvolge tutte le cardiologie, la rete del soccorso territoriale e le medicine d'urgenza-pronto soccorso della Regione;
5. il piano vaccinazioni è già attivo;
6. la Regione gestisce a budget le Aziende/Zone con assegnazione ad inizio anno di risorse ed obiettivi includendo in questo processo risorse ed obiettivi del Piano Sanitario Nazionale compresi quelli della prevenzione;
7. la messa a regime dei progetti dovrà essere in alcuni progressiva per la necessità di liberare risorse attualmente non disponibili (ad esempio quelle necessarie per mettere a regime lo screening del cancro del colon-retto);
8. in altri casi la progressività è resa necessaria per i tempi richiesti alla validazione del modello operativo e al coinvolgimento dei medici di medicina generale (carta del rischio cardio-vascolare e gestione integrata dei pazienti diabetici).

Date queste considerazioni, il Piano Regionale di Prevenzione:

- a) porterà rapidamente a regime il piano vaccinazioni;
- b) utilizzerà la seconda parte del 2005 per il completamento della fase pilota dei due

4



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

progetti “diabete” e “cuore” già in corso;

c) utilizzerà la seconda parte del 2005 per l’approfondimento dell’analisi dello stato degli screening per il cancro del seno e della cervice e per la ridefinizione di dettaglio del nuovo programma relativo agli stessi screening;

d) utilizzerà la seconda parte del 2005 per la definizione di dettaglio del progetto screening del cancro del colon-retto e l’avvio in un’area della regione dello screening stesso;

e) utilizzerà la seconda parte del 2005 per l’inserimento nel budget e nella valutazione dei direttori 2006 di obiettivi e risorse del Piano di Prevenzione della Regione Marche;

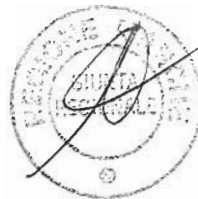
f) porterà a regime tutti i progetti entro il primo semestre 2007.

4



PROGETTO PREVENZIONE DEL RISCHIO  
CARDIOVASCOLARE ATTRAVERSO LA  
DIFFUSIONE DELLA CARTA DEL RISCHIO  
CARDIOVASCOLARE

4



## PROGETTO PREVENZIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE ATTRAVERSO LA DIFFUSIONE DELLA CARTA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE

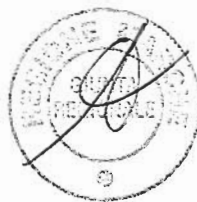
### Contesto

Come noto, Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte nei paesi sviluppati e hanno una eziologia multifattoriale. Nella Regione Marche si verificano circa 4500 ricoveri/anno per Sindrome Coronarica Acuta (dato di fonte SDO) di cui il 41% per STEMI Infarto Miocardico con tratto ST sovraslivellato), il 49% NSTEMI Infarto Miocardico con tratto ST non sovraslivellato) ed il restante 10% per Angina Instabile. Dai dati dei primi mesi di attività del Registro Marchigiano per le Sindromi Coronariche Acute si evince che la mortalità intraospedaliera per Infarto Miocardico Acuto nelle strutture della regione Marche è pari al 7,1% la mortalità complessiva a 30 giorni dall'evento acuto è pari al 13,9%.

La Regione Marche ha già progettato la definizione e l'applicazione di profili di assistenza per l'Infarto Miocardico Acuto e per l'Ictus Cerebrale, per cui la definizione di un programma di prevenzione del rischio cardiovascolare appare come il necessario completamento in un ottica di Disease Management. Perché tale programma risulti efficace è necessario coinvolgere nella sua definizione e realizzazione sia i Medici di Medicina Generale che i Medici Specialisti Ospedalieri, in quanto la scarsa integrazione tra questi due attori del sistema sanitario ha rappresentato finora il punto critico rispetto alla unitarietà dei percorsi di prevenzione del rischio cardiovascolare.

Il programma regionale di prevenzione cardiovascolare della Regione Marche è già stato avviato con atto formale come progetto pilota ed è articolato in un disegno progettuale il cui coordinamento è svolto in maniera congiunta dall'Agenzia Sanitaria Regionale e dal Dipartimento dei Servizi alla Persona e alla Comunità della Regione Marche e prevede le seguenti fasi:

1. costituzione (già avvenuta) di un panel regionale di esperti rappresentativi delle Aziende/Zone della Regione Marche composto da Medici di Medicina Generale, Medici Specialisti Ospedalieri delle discipline coinvolte ( Cardiologia, Medicina Interna, Neurologia ), Medici ed infermieri dei Distretti e dei Dipartimenti di Prevenzione, Rete Epidemiologica Marchigiana (REM) . Il panel di esperti ha il mandato di analizzare le evidenze scientifiche relative alla patologia cardiocerebrovascolare allo scopo di selezionare e condivi-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

dere una serie di raccomandazioni valide per tutta la Regione Marche sugli interventi da implementare per la prevenzione del rischio cardiovascolare. Tali raccomandazioni dovranno essere coerenti con le linee di indirizzo e le linee operative indicate dall'ISS e dal CCM. Inoltre devono essere individuati gli indicatori idonei a misurare l'effettiva applicazione degli interventi e i relativi standard per la Regione Marche

2. Elaborazione del programma finalizzato alla contestualizzazione e all'applicazione delle linee operative di cui sopra in tutto l'ambito regionale

Il panel di esperti dovrà quindi definire le modalità organizzative del programma e gli strumenti operativi da utilizzare: carta del rischio, materiale informativo-educativo etc.

In accordo con quanto suggerito dalle linee operative per la presentazione dei piani regionali elaborate dal Ministero della Salute è prevista l'individuazione di numero 3 ambiti distrettuali collocati in 3 Zone differenti della Regione Marche in cui attuare un "progetto pilota" sulle modalità operative di applicazione del programma di prevenzione.

### **Valutazione del Rischio cardiovascolare globale assoluto**

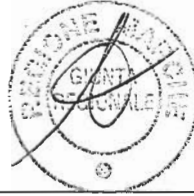
#### *Adozione dell'algoritmo per il calcolo del rischio globale assoluto*

L'ambito privilegiato per l'applicazione della valutazione del rischio globale assoluto è quello della Medicina Generale. Nella Regione Marche sono estremamente diffuse l'associazionismo e la medicina di gruppo che offrono contesti idonei per la sperimentazione in questione.

La prima fase consisterà pertanto nella individuazione degli ambiti distrettuali favorevoli relativamente al coinvolgimento dei Medici di medicina Generale ed al loro grado di informatizzazione requisito necessario per l'utilizzo della carta del rischio informatizzata.

La seconda fase si estrinsecherà nella definizione condivisa con gli ambiti distrettuali identificati delle modalità operative di somministrazione della carta del rischio alla popolazione di età compresa tra i 35 e i 69 anni ( medicina di iniziativa, somministrazione nel corso di accessi non programmati all'ambulatorio del me-

g



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

dico di Medicina generale etc.). Ai fini di una migliore adesione al progetto è previsto l'inserimento tra gli obiettivi regionali dell'accordo per la Medicina Generale dell'adesione al progetto.

*Gestione del Rischio*

In questa fase operativa verranno implementati i percorsi destinati alla gestione del rischio calcolato. Questi percorsi saranno coerenti con gli interventi selezionati dal panel di esperti regionale e contenuti nelle raccomandazioni regionali.

A livello dei tre ambiti distrettuali partecipanti al "progetto pilota" verranno analizzate le risorse disponibili, oltre alla Medicina Generale, da coinvolgere nell'applicazione dei percorsi di gestione del rischio (centri ospedalieri e/o ambulatoriali per l'ipertensione, centri antidiabetici, associazioni donatori di sangue; centri antifumo etc.). E' pertanto prevista una ricognizione preliminare in tutta la Regione delle iniziative e/o delle strutture pubbliche e private che già operano nel campo della prevenzione cardiovascolare, allo scopo di sinergizzare l'attività delle stesse nell'ambito di un unico progetto regionale evitando così duplicazioni, sovrapposizioni, confusione tra i ruoli dei diversi attori.

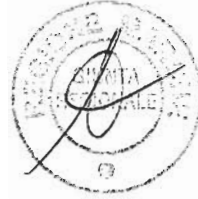
*Formazione*

Il panel di esperti regionale definirà un piano di formazione coerente con gli obiettivi del progetto sui seguenti aspetti:

- Interventi efficaci in prevenzione cardiovascolare;
- Utilizzo della carta del rischio;
- Comunicazione con il cittadino (counseling);
- Sistema di monitoraggio del progetto;

Saranno inoltre definiti i destinatari dei singoli interventi formativi (medici di medicina generale, infermieri, operatori dei dipartimenti di prevenzione etc.) che si svolgeranno in forma di corsi accreditati ECM sia regionali che locali.

uf



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

*Monitoraggio*

Il monitoraggio della reale applicazione del “progetto pilota” verrà effettuato dall’unità di coordinamento (Agenzia Sanitaria Regionale e Dipartimento dei Servizi alla persona e alla comunità della Regione Marche). Gli indicatori di monitoraggio saranno definiti insieme con il panel regionale di esperti e ricomprenderanno comunque quelli già presenti nel “Progetto Cuore” di cui all’allegato 1 delle linee operative per i Piani Regionali:

- Proporzione di medici di medicina generale che aderiscono al progetto
- Numero di operatori coinvolti in progetti di formazione specifica
- Proporzione della popolazione di età compresa tra i 35 e i 69 anni che riceve la stima del rischio

*Strategia di comunicazione nei confronti di cittadini ed operatori:*

Saranno realizzate iniziative di informazione della popolazione volte ad illustrare il progetto ed i risultati ottenuti attraverso:

- organizzazione di giornate regionali e locali
- informazione a mezzo stampa

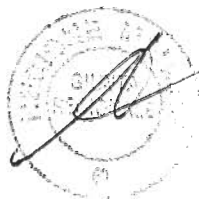
L’informazione degli operatori avverrà attraverso l’organizzazione di :

- workshop regionali
- corsi di formazione accreditati ECM sia regionali che locali.

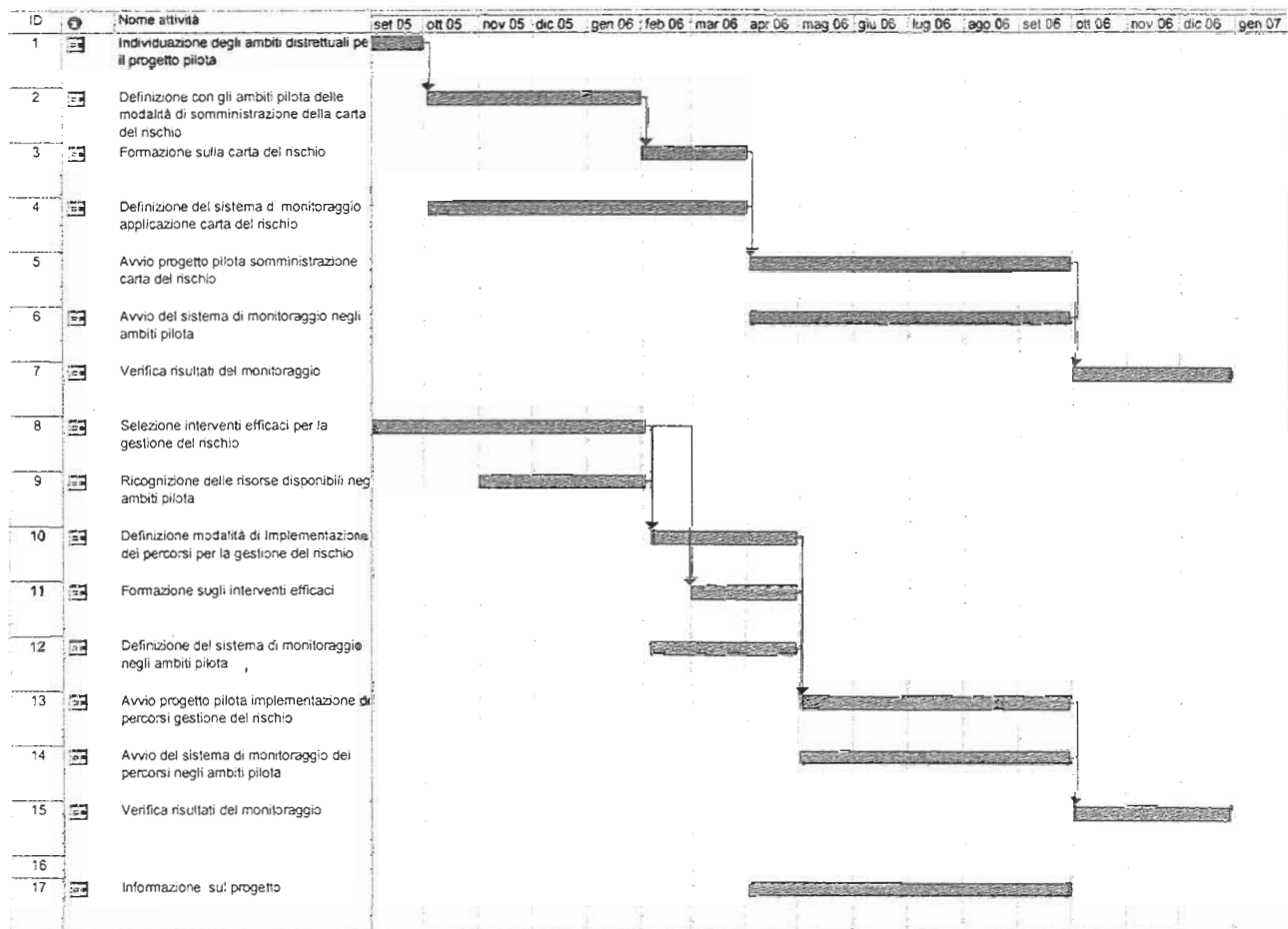
*Tempi*

Vedi diagramma di Gantt allegato

7



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE



7