

QUADRO D'INSIEME PRP REGIONE LAZIO

Macroarea	Linea di intervento generali	Obiettivi generali di salute (in neretto - <u>da riportare nelle schede di programma/progetto</u> - fonte: tabelle PNP, ove presenti, e testo PNP, ove non presenti)	Titolo del programma/progetto	Obiettivo di salute del programma/progetto (si raccomanda di riferirsi alle azioni indicate nella colonna " <u>Linee di intervento</u> " delle tabelle del PNP, ove presenti, o agli obiettivi indicati nel <u>testo del PNP, ove non presenti</u>)	N°
1. Medicina predittiva	1.1 Valutazione del rischio individuale di malattia	Prevenire mortalità e morbosità mediante la valutazione del rischio individuale	1.1.1 Malattie metaboliche e screening neonatale Allargato	Prevenire la mortalità da Malattia Metabolica attraverso l'appropriatezza delle attività di medicina predittiva in essere da realizzare mediante 1) Censimento delle attività di screening e follow-up per le Malattie Metaboliche sul territorio Regionale 2) Definizione di protocolli per l'attuazione dello Screening Neonatale Allargato delle Malattie Metaboliche; 3) Costruzione di percorsi clinici (Clinical Pathways) specifici per ciascuna patologia; 4) Creazione di un Network informatico per lo scambio dati fra i vari operatori coinvolti sul territorio Regionale	1
			1.1.2 Implementare la promozione dello screening opportunistico per l'identificazione precoce di intolleranza alimentare al glutine	Prevenire forme gravi di morbosità da intolleranza alimentare al glutine migliorando la valutazione del rischio individuale favorendo la diagnosi precoce dell'intolleranza alimentare al glutine attraverso la diffusione capillare di materiale informativo nelle scuole	2
2 Prevenzione universale	2.1 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito stradale	Riduzione della mortalità e degli esiti invalidanti degli infortuni stradali	2.1.1. Comunicazione dei dati delle Sorveglianze e collaborazione con stakeholder esterni al SSR	Favorire comportamenti e progetti per la riduzione della mortalità da incidenti stradali tramite la diffusione a Scuole, Scuole-Guida e Polizia Municipale dei dati inerenti incidentalità e adozione di comportamenti corretti alla guida.	3
			2.1.2 Promozione della salute verso i neo genitori	Ridurre gli esiti invalidanti degli infortuni stradali nei bambini da mancato uso dei dispositivi di sicurezza tramite implementazione di un intervento di promozione della salute rivolto ai neogenitori sull'uso dei dispositivi di sicurezza già valutato in termini di efficacia	4
	2.2 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate	Mantenimento dei trend di riduzione degli infortuni mortali e con esiti invalidanti, nell'ottica della riduzione del 15% nel prossimo triennio	2.2.1 "Siamo sicuri che si può lavorare sicuri"	Prevenire gli eventi infortunistici attraverso: 1)- Miglioramento delle capacità di conoscenza della distribuzione e delle modalità di accadimento degli infortuni mortali e gravi 2) - Miglioramento delle condizioni di sicurezza delle macchine e delle attrezzature nel comparto agricoltura. 3) - Miglioramento delle condizioni di sicurezza dei lavoratori edili.	5
			2.2.2 E' possibile rendere sicure le sostanze pericolose	Favorire la riduzione delle malattie professionali attraverso 1) - la mappatura del territorio regionale in termini di distribuzione delle aziende in cui sono presenti i rischi da sostanze pericolose e del numero dei lavoratori esposti ai rischi 2) - interventi mirati di vigilanza nelle aziende a rischio da parte dei Servizi delle ASL 3) - la realizzazione, su tutto il territorio regionale, di programmi per la ricerca attiva delle patologie da lavoro, per favorire l'emersione delle stesse e, conseguentemente, l'adozione di adeguate strategie di prevenzione 4) - il miglioramento delle sorveglianze sui lavoratori ex esposti alle sostanze pericolose, al fine di adeguare le attività territoriali rivolte agli stessi, quali ad esempio sportelli informativi, 5) - il potenziamento dell'assistenza alle imprese per migliorare la loro capacità di gestione dei rischi specifici, attraverso la definizione e diffusione, in maniera condivisa con le associazioni di categoria, di linee di indirizzo per la adeguata gestione dei rischi specifici	6
			2.2.3 Promozione di interventi mirati ad incidere sui rischi infortunistici tra gli anziani e bambini di 0-4 anni	Ridurre gli eventi traumatici domestici nei gruppi di popolazione a rischio attraverso: 1) Promozione di comunicazione e iniziative organizzate miranti a promuovere fisica negli anziani e la riduzione dei rischi da trauma domestico 2) Realizzazione di campagne informative nei consultori e centri vaccinali per i genitori	7
	2.3 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico	Riduzione dei ricoveri per eventi traumatici da caduta e dei ricoveri per avvelenamento e ustione nei bambini di età compresa tra 0 e 4 anni	2.3.1 Promozione di interventi mirati ad incidere sui rischi infortunistici tra gli anziani e bambini di 0-4 anni	Ridurre gli eventi traumatici domestici nei gruppi di popolazione a rischio attraverso: 1) Promozione di comunicazione e iniziative organizzate miranti a promuovere fisica negli anziani e la riduzione dei rischi da trauma domestico 2) Realizzazione di campagne informative nei consultori e centri vaccinali per i genitori	7
			2.3.2 Promozione di interventi mirati ad incidere sui rischi infortunistici tra gli anziani e bambini di 0-4 anni	Ridurre gli eventi traumatici domestici nei gruppi di popolazione a rischio attraverso: 1) Promozione di comunicazione e iniziative organizzate miranti a promuovere fisica negli anziani e la riduzione dei rischi da trauma domestico 2) Realizzazione di campagne informative nei consultori e centri vaccinali per i genitori	7
	2.4 Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione	Raggiungere e mantenere le coperture vaccinali nei confronti delle malattie per cui si è posto l'obiettivo dell'eliminazione o del significativo contenimento	2.4.1 Implementazione delle anagrafi vaccinali aziendali	Monitorare le coperture vaccinali nell'infanzia, con particolare riguardo a morbillo, parotite e rosolia quale elemento necessario per le azioni di contenimento significativo di tali patologie	8
			2.4.2 Progetto per il miglioramento delle coperture vaccinali con particolare riferimento alla prevenzione del morbillo, della rosolia e delle meningiti batteriche nella Regione Lazio	Contenere significativamente le patologie vaccino prevenibili attraverso interventi atti a garantire a tutta la popolazione le stesse opportunità di accesso alla prevenzione vaccinale.	9

2 Prevenzione universale	2.6 Prevenzione delle malattie infettive per le quali non vi è disponibilità di vaccinazioni	Ridurre le malattie sessualmente trasmesse, con particolare riguardo all'infezione da HIV	2.6.1 Ridurre la vulnerabilità alle malattie sessualmente trasmesse, con particolare riguardo all'infezione da HIV, nei gruppi svantaggiati e a rischio della popolazione	Ridurre l'esposizione alle malattie sessualmente trasmesse mediante i seguenti interventi formativo-comunicativi: 2.6.1.A. Aumentare la capacità di promuovere la prevenzione di malattie sessualmente trasmissibili, attraverso specifica formazione degli operatori socio-sanitari. 2.6.1.B Migliorare l'accessibilità alle strutture che si occupano di prevenzione dell'AIDS implementando la capacità di ascolto e risposta degli operatori socio-sanitari e delle figure amministrative delle stesse.	10	
	2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (alimentazione scorretta, sedentarietà, abuso di alcol, tabagismo, abuso di sostanze)	Sorveglianza di patologie, determinanti e rischi per la salute		2.9.1 Comunicazione integrata dei dati PASSI e delle altre sorveglianze di popolazione a sostegno degli interventi di promozione della salute e dell'empowerment dei cittadini	Favorire l'adozione di comportamenti salutari dei cittadini attraverso la conoscenza dei dati locali integrati relativi ad abitudine al fumo, consumo d'alcol, stato ponderale e attività fisica nell'ambito degli interventi di promozione della salute.	11
		Prevenzione dell'obesità, con particolare riguardo a quella infantile, con obiettivo di contenimento al di sotto del 10%		2.9.2 Formazione nelle scuole e verso i neogenitori	Promuovere stili nutrizionali salubri mediante: A. Formazione su alimentazione e stili di vita di genitori, bambini e insegnanti B. Formazione su alimentazione e stili di vita degli operatori e fruitori delle mense aziendali C. Promozione dell'allattamento al seno	12
		Riduzione del consumo di alcol a rischio (percentuale dei consumatori fuori pasto, dei consumatori giornalieri di quantità superiori a quelle considerate compatibili, anche in relazione all'età, dei "binge drinkers", dei consumatori che guidano in stato di alterazione psicofisica derivante dall'alcol, dei consumatori all'interno dei luoghi di lavoro)		2.9.3 Promozione del rispetto del divieto di assunzione di bevande alcoliche sul lavoro	Favorire la riduzione del consumo di alcol in contesti lavorativi tramite: 1) Analisi della percezione del problema alcol in aziende dei trasporti, sanità ed edilizia; 2) Interventi di informazione finalizzati all'adozione di procedure di controllo del consumo di bevande alcoliche sul lavoro	13
		Riduzione della percentuale di fumatori abituali, con particolare riguardo alle fumatrici e a soggetti in età giovane-adulta		2.9.4 Promozione all'interno di aziende pubbliche e private di modelli d'intervento atti ad eliminare l'esposizione al fumo passivo e favorire la disassuefazione dell'abitudine al fumo	Favorire la riduzione di consumo di tabacco nei luoghi di lavoro attraverso 1) Analisi del problema fumo attivo e passivo nei luoghi di lavoro; 2) Adozione del modello di no-smoking policy aziendale da parte di aziende pubbliche e private	14
		Prevenzione dei disturbi da abuso di sostanze nelle scuole medie di primo e secondo grado, e nei luoghi di aggregazione giovanile formali e informali		2.9.5 Prevenzione dell'iniziazione al consumo di tabacco e sostanze	Prevenire l'iniziazione al tabagismo ed al consumo di sostanze mediante A. Adozione nelle scuole medie di primo e secondo grado di un programma di provata efficacia - denominato Unplugged - che si basa su un modello di influenza sociale globale (Comprehensive Social Influence approach) che ingloba le Life Skills e comporta: - la prevenzione dell'iniziazione del consumo di tabacco e di episodi di intossicazione da alcol (da parte di 1 alunno su 30) - la riduzione del 30% del consumo giornaliero di sigarette, del 30% degli episodi di intossicazione da alcol e del 23% di riduzione dell'uso di cannabis B. Creazione di un Gruppo di Coordinamento Regionale per la promozione della salute nelle scuole - composto dai Referenti incaricati dai Direttori Generali di ogni ASL - avente il compito di coordinare le attività nelle scuole del territorio di competenza C. Svolgimento della formazione degli insegnanti delle scuole aderenti al programma da parte dei Referenti incaricati per la promozione della salute nelle scuole D. Realizzazione dell'intervento nelle scuole aderenti al programma Unplugged	15

3. Prevenzione della popolazione a rischio	3.1 Tumori e screening	Riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, della cervice uterina e del carcinoma del colon-retto	3.1.1 CONSOLIDAMENTO E QUALIFICAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ORGANIZZATI	Favorire la riduzione della mortalità da carcinoma della mammella della cervice uterina e del colon retto attraverso l'incremento della quota di popolazione afferente ai programmi organizzati e aumento della qualità del percorso diagnostico-terapeutico dei soggetti screenati	16
			3.1.2 Innovazione tecnologica PS su mammella, cervice uterina e colon-retto	Favorire la riduzione della mortalità da carcinoma della mammella della cervice uterina e del colon retto attraverso l'innovazione tecnologica relativa a: 3.1.2A avvio sperimentazioni nelle ASL dell'uso del test HPV_DNA come test primario e integrazione con i programmi vaccinali anti HPV (delibera e integrazione informazioni SI) 3.1.2B programmi di sorveglianza per i casi di storia neoplastica 3.1.2C definizione di percorsi articolati per rischio individuale (familiarità e seno denso)	17
	3.2 Malattie cardiovascolari	Ridurre incidenza e mortalità per malattie ischemiche del cuore e cerebrovascolari, perseguendo i seguenti obiettivi: - definire strumenti per la rilevazione epidemiologica del rischio cardio-cerebrovascolare (carta del rischio, ma anche rilevazione di indicatori indiretti come il consumo di farmaci specifici) - individuare screening di popolazione per l'identificazione precoce di ipertensione, ipercolesterolemia, secondo criteri e caratteristiche di appropriatezza (secondo l'indagine multiscopo ISTAT più del 50% della popolazione adulta controlla annualmente pressione arteriosa e parametri biochimici, senza tuttavia una standardizzazione) - predisporre protocolli terapeutici per il controllo dei principali fattori di rischio, secondo criteri di evidenza di efficacia e analisi costi-benefici dei diversi principi attivi - definire percorsi diagnostico-terapeutici-riabilitativi con particolare riguardo all'appropriatezza del ricovero o trattamento ambulatoriale e della gestione da parte del medico di assistenza primaria o specialistica - valutare, per ciascuna Regione, la rete assistenziale per l'acuzie e la cronicità e introdurre criteri di standardizzazione e razionalizzazione	3.2.1 Promozione degli strumenti per la valutazione e riduzione del rischio cardiovascolare individuale	Favorire la rilevazione del rischio cardiovascolare quale elemento di prevenzione mediante iniziative di formazione e promozione dell'uso di strumenti per la prevenzione individuale destinate ad operatori sanitari	18
	3.3 Diabete	Migliorare la diagnosi precoce, la gestione del paziente e l'offerta assistenziale per il diabete, perseguendo i seguenti obiettivi: - individuare precocemente la malattia nella popolazione a rischio aumentato, secondo criteri e caratteristiche di appropriatezza - predisporre protocolli per il controllo e la gestione integrata del diabete, secondo criteri di evidenza di efficacia e analisi costi-benefici, anche con riguardo alla fornitura di presidi per il monitoraggio della glicemia - definire percorsi assistenziali con particolare riguardo all'appropriatezza del ricovero o trattamento ambulatoriale, della gestione da parte del medico di assistenza primaria o specialistica e dell'educazione terapeutica dei pazienti, considerando anche la frequente presenza di comorbidità - valutare, per ciascuna Regione, la rete assistenziale per l'acuzie e la cronicità e introdurre criteri di standardizzazione e razionalizzazione - favorire l'implementazione di sistemi informativi e banche dati che facilitino la gestione e la valutazione dei programmi	3.3.1 Promozione delle misure di prevenzione individuale delle complicanze	Migliorare l'assistenza del diabetico mediante l'effettuazione di periodici e specifici controlli da implementare con iniziative di formazione e promozione rivolte agli operatori sanitari	19
	3.5 Malattie osteoarticolari	Migliorare la diagnosi precoce, la gestione del paziente e l'offerta assistenziale per le malattie osteoarticolari, perseguendo i seguenti obiettivi: - individuare la diffusione di tali patologie tramite indicatori indiretti (SDO, consumo di farmaci antinfiammatori) - predisporre percorsi diagnostici, anche per le forme algiche acute, improntate all'evidenza di efficacia e all'analisi costi-benefici - potenziare la diffusione di programmi di supporto, inerenti l'attività motoria, che assume un ruolo fondamentale in integrazione coi trattamenti farmacologici	3.5.1 Prevenzione della progressione dell'Artrite Reumatoide mediante diagnosi e terapia nelle fasi precoci di malattia.	Migliorare la diagnosi e l'assistenza dell'Artrite reumatoide favorendo l'adesione a corretti percorsi diagnostici e terapeutici tramite (A) Riconoscimento precoce di Artrite Reumatoide. B) promozione di un approccio terapeutico in grado di cambiare la storia naturale di malattia che comprenda una valutazione integrata del paziente	20
3.7 Disturbi psichiatrici	Lotta alla depressione	3.7.1 Prevenzione della popolazione a rischio	Favorire il trattamento tempestivo del rischio suicidario mediante il suo riconoscimento precoce attraverso specifica sensibilizzazione e formazione dei MMG su questo tema nei diversi gruppi di popolazione e contesti di osservazione del rischio.	21	

<p>4. Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia</p>	<p>4.2 Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza</p>	<p>Prevenire le complicanze e la disabilità per patologie cronico-degenerative, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'approfondimento di indicatori epidemiologici sull'impatto derivante dall'invecchiamento, dall'incremento delle disabilità, esito spesso di patologie che precedentemente portavano alla morte - la protezione e la promozione della salute negli anziani che sono una risorsa potenziale per la collettività -la prevenzione di fattori comportamentali di rischio e biomedici (modificabili e prevenibili) che possono favorire una rapida progressione verso la fragilità e la disabilità - la verifica dei modelli assistenziali, con riguardo all'assistenza primaria e specialistica - l'introduzione di elementi favorevoli all'integrazione dell'anziano e disabile nella pianificazione urbanistica ed edilizia (strutture abitative ma anche residenziali collettive) 	<p>4.2.1 Monitoraggio della copertura della qualità percepita degli interventi socio sanitari nella popolazione degli anziani</p>	<p>Favorire la prevenzione delle disabilità da malattie cronico degenerative tramite la conoscenza d'impatto di fattori comportamentali e sociosanitari sulla popolazione anziana. Tale conoscenza sarà ottenuta con l'implementazione su scala regionale del Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento con definizione di un piano di comunicazione mirato dei risultati</p>	<p>22</p>
---	---	---	---	---	-----------