



**Regione Lombardia**

**Giunta Regionale  
Direzione Generale Sanità**

*Data: 3.12.2008  
Protocollo H1.2008. 0043904*

AI DIRETTORI GENERALI

AI DIRETTORI SANITARI

AI DIRETTORI SOCIALI

delle ASL della Lombardia

Loro Sedi

Circolare 21 /SAN/2008 –

**OGGETTO:** Linee di indirizzo per l'aggiornamento dei Piani integrati locali degli interventi di promozione della salute - annualità 2009 e indicazioni per la rilevazione dell'attività svolta nel 2008

Con la presente si forniscono indirizzi relativi ai Piani integrati locali degli interventi di promozione della salute ai fini dell'aggiornamento per il 2009, a partire da una sintetica ricostruzione del percorso regionale realizzato nel triennio 2005 – 2008.

### **1. Il percorso regionale**

Come noto, Regione Lombardia, in coerenza con il quadro normativo di riferimento e le evidenze di carattere culturale e scientifico in materia, persegue una strategia di riorientamento delle attività di prevenzione anche dei problemi di salute che implicano determinanti di carattere comportamentale, sociale ed organizzativo, verso un'ottica di promozione della salute.

In tale processo le ASL rivestono un duplice ruolo, da un lato quello di erogatori di interventi diretti ai singoli ed alle comunità in una strategia di rete con gli altri soggetti del sistema socio-sanitario e socio-assistenziale regionali, e dall'altro quello di promotori di alleanze con altri settori della comunità che a vario titolo sono chiamati a concorrere nei processi di promozione della salute.

Le linee di indirizzo e coordinamento rivolte alle ASL si sono quindi sostanziate nella richiesta di una pianificazione integrata e intersettoriale di interventi efficaci e coerenti con problemi e risorse di contesto.

Nella consapevolezza che tale pianificazione richiede ai professionisti presenti nelle ASL un notevole ed aggiornato bagaglio di conoscenze e competenze, nonché di azioni di sistema, è stato avviato dal 2005 un programma di azioni<sup>1</sup> che sono sinteticamente riportate nella tabella seguente.

**Tab. 1**

Anno	AZIONE	OBIETTIVI
2005 e succ. rinnovi	<b>Istituzione commissione regionale interistituzionale "Promozione della salute e stili di vita sani" (DDGS n. 2078 del 27/02/2006)</b>	Attivare processi intersettoriali tra DDGG regionali, Ufficio Scolastico Regionale attraverso la condivisione di principi, metodologie, obiettivi e strumenti.
2006	<b>Predisposizione congiunta con Ufficio Scolastico Regionale di linee guida didattiche e schede di lavoro:</b> - "Promossi alla salute" - "Elementi per la lettura qualitativa degli interventi di Educazione Sanitaria proposti alle scuole" - "Elementi caratterizzanti una scuola che promuove salute"	Supportare lo sviluppo di interventi educativi curricolari realizzati dalle scuole in tema di promozione di stili di vita sani
2006	Sigla Protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale (22/03/2006) per le attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole	Sancire formalmente il processo di condivisione intrapreso e sostenerne lo sviluppo a livello locale.
2007	Formazione dei project leaders nell'ambito della progettazione integrata in promozione della salute. (Corso IREF/SDS CRPL 0601/I)	Supportare e potenziare le competenze per lo sviluppo di strategie di promozione della salute efficaci da parte delle ASL
2007	Formazione congiunta degli operatori scolastici e sanitari responsabili del coordinamento delle azioni di programmazione e sviluppo delle attività di educazione alla salute e promozione della salute. (Corso IREF/SDS CRSV 0701-02-03/I)	Promuovere una cultura condivisa al fine supportare la rete territoriale dei referenti per la educazione alla salute delle ASL e degli Uffici Scolastici Provinciali
2006 2008	Progetto di ricerca nazionale finalizzata (ex art.12 lett.b) del d.lgs. 502/92), "Valutazione di efficacia e definizione di modello integrato di promozione della salute".	Identificare, per l'area della promozione di stili di vita sani, elementi di efficacia teorico pratica e relativi indicatori attraverso l'analisi di progetti regionali, la raccolta di revisioni sistematiche e studio della letteratura sul tema, con produzione di documento di "Raccomandazioni per gli operatori".
2007 2008	Formazione "Valutazione di efficacia e definizione di modello integrato di promozione della salute" (Corso IREF/SDS 0807/AI – BI – CI)	Sperimentazione e revisione delle "Raccomandazioni per gli operatori" esitate dal progetto di ricerca nazionale finalizzata (ex art.12 lett.b) del d.lgs. 502/92), "Valutazione di efficacia e definizione di modello integrato di promozione della salute", al fine di arricchire il bagaglio di strumenti di lavoro.
2008	Pubblicazione del sito internet : www.promozionesalute.regione.lombardia.it (DGRVIII/006222/19.12.07)	Rendere disponibili conoscenze, metodologie, esperienze e risorse per lo sviluppo di efficaci politiche integrate per la salute
2008 2009	Percorso formativo "Laboratorio di valutazione dei piani integrati locali degli interventi di promozione della salute" (Corso IREF/SDS 0833/BI)	Rinforzare le competenze per la progettazione e valutazione di interventi di promozione della salute con un approccio integrato, efficace, intersettoriale e sostenibile e creare una rete di formazione continua tra "pari".

<sup>1</sup> I materiali didattici relativi ai percorsi formativi realizzati sono disponibili sul sito [www.irefonline.it](http://www.irefonline.it) alla sezione SDS, la documentazione relativa alle attività realizzate congiuntamente con l'Ufficio Scolastico Regionale è invece pubblicata sull'opuscolo "Promozione della Salute in Lombardia - L'alleanza tra sistema sanità e sistema scuola: atti di un percorso comune - 2005 – 2007" trasmesso alle ASL con nota 03/07/2008 e disponibile on line sul sito [www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it)

In relazione al percorso intrapreso si sottolinea la particolare valenza innovativa:

- del percorso formativo “Laboratorio di valutazione dei piani integrati locali degli interventi di promozione della salute”, (che proseguirà nell’arco del 2009) cui partecipano 30 operatori provenienti dall’area sanitaria e dall’area sociale delle ASL (referenti per l’educazione alla salute responsabili o coordinatori dei Piani integrati di promozione della salute, professionisti delle operanti nei diversi servizi/distretti), che rappresenta una significativa opportunità di trasferimento nella pratica locale di elementi di qualità sia nella pianificazione che nella realizzazione di interventi;
- del sito internet [www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it) che, rappresentando, tra l’altro, un luogo virtuale ove dare visibilità alle esperienze di “buone pratiche” che vengono realizzate sui nostri territori, vuole sostenere il processo di miglioramento continuo atteso delle azioni intraprese in questo ambito.

L’attività regionale di supporto alle ASL proseguirà nel 2009 con ulteriori azioni tra le quali:

- Percorso formativo “Tecniche di comunicazione per l’attivazione di processi partecipativi negli interventi di prevenzione orientati alla promozione della salute con particolare riferimento agli stili di vita sani”: finalizzato a sviluppare competenze metodologiche e tecniche per gestire con efficacia processi di confronto, di ascolto e di decisione nell’ambito di gruppi interdisciplinari e intersettoriali.
- Percorso formativo “L’utilizzo delle revisioni di letteratura per la valutazione di efficacia degli interventi di prevenzione orientati alla promozione della salute con particolare riferimento agli stili di vita sani”: finalizzato a sostenere la diffusione della cultura dell’Evidence Based Prevention tra i professionisti.
- Realizzazione di un software per la lettura integrata di dati di contesto regionali e locali, con particolare riferimento all’epidemiologia delle principali malattie, alle prestazioni sanitarie in relazione alle patologie prevalenti, all’adesione alle pratiche preventive (screening, vaccinazioni), alle dipendenze da alcool e droghe, a comportamenti e stili di vita favorevoli la salute.

## **2. Linee di indirizzo per l’aggiornamento dei Piani per l’anno 2009**

L’attività pianificata e realizzata dalle ASL, a partire dalla prima predisposizione dei Piani Integrati Locali (DDGS 7953 del 11/07/2006) che già aveva evidenziato un patrimonio di competenze ed esperienze, è attualmente oggetto di revisione condivisa nell’ambito dei Laboratori di valutazione dei PIL<sup>2</sup>.

In tale quadro trova conferma la positività del percorso intrapreso, fondato sulla “responsabilizzazione” delle ASL, chiamate a programmare sulla base della propria realtà - e non su indirizzi regionali - rendendo trasparenti metodo e strumenti utilizzati e risultati conseguiti.

Si ritiene opportuno richiamare che, nella promozione della salute, la progettazione<sup>3</sup> di interventi implica la definizione di obiettivi di cambiamento del comportamento e delle cognizioni dei singoli o dei gruppi, ma anche dei contesti ambientali, organizzativi (le città, le scuole, i luoghi di lavoro, i luoghi di cura) e relazionali (ambito educativo, formativo, terapeutico) che rivestono un ruolo determinante nel sostenerli e rinforzarli.

---

<sup>2</sup> Tutta l’attività in atto nel percorso e la relativa documentazione sono on line su area riservata del sito IREF/SDS

<sup>3</sup> Tra i modelli teorici di progettazione, disponibili in letteratura, uno dei più specificatamente articolati per l’ambito della promozione della salute è quello elaborato da Green LW, Kreuter MW nel 1991, noto come modello PRECEDE-PROCEED. L’illustrazione e le possibili applicazioni pratiche del modello sono state oggetto del Corso “Formazione dei project leaders nell’ambito della progettazione integrata in promozione della salute”. Un riassunto del modello, curato da DoRS - è online al sito [www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it).

Quindi nel Piano 2009 deve essere evidente l' impegno nello sviluppo di una azione INTEGRATA tra i diversi ambiti e strutture dell'ASL e con tutti i soggetti del sistema sanitario e socio-sanitario regionale e INTERSETTORIALE con i diversi soggetti della comunità (Comuni, Istituzioni, Enti, Volontariato, ecc.).

In proposito, si richiama il raccordo con i Piani di Zona, così come indicato nelle Linee di indirizzo per la programmazione del triennio 2009-2011. In esse si dispone infatti che la programmazione debba essere guidata dal concetto di integrazione ai suoi diversi livelli: istituzionale, gestionale ed operativo-funzionale. Nello stesso documento inoltre la Promozione della salute e degli stili di vita viene posta come uno degli obiettivi da perseguire in stretto raccordo, anche sotto il profilo metodologico, con i Piani Integrati Locali degli interventi di promozione della salute.

Ciò premesso, per la pianificazione e programmazione per l'anno 2009, si propongono i seguenti elementi guida che peraltro caratterizzano l'impostazione generale data a tutte le attività di prevenzione, a tale proposito si richiamano le circolari regionali n° 32 del 18.10.07 e la recente n°19 del 20.11.08.

**a) Analisi di contesto<sup>4</sup>**

La lettura dei dati di contesto deve prevedere l'individuazione di indicatori validi ed affidabili relativamente a:

- problemi di salute<sup>5</sup> della popolazione, attraverso indicatori di carattere epidemiologico (es.: tassi di incidenza o prevalenza di patologie), comportamentale (es. dati/tendenze relativamente a fenomeni e/o comportamenti rilevati direttamente o indirettamente), sociale (es.: tassi di disoccupazione, problematiche immigratorie), ambientale (es. inquinamento atmosferico, ecc.);
- fattori in grado di facilitare/ostacolare comportamenti/processi di salute sostenibili, attraverso indicatori di carattere sociale, ambientali, organizzativi, (palestre, piste ciclabili, traffico veicolare, gruppi organizzati, esperienze specifiche già presenti nella comunità, reti già esistenti, ambiti di concertazione locale, ecc.).

**b) Diagnosi locale: ordinamento problemi e definizione delle priorità**

Attraverso l'analisi di contesto sarà possibile rendere evidenti i problemi di salute che afferiscono a determinanti di carattere comportamentale, sociale, organizzativo, quindi i problemi di salute vanno ordinati per priorità secondo criteri espliciti di rilevanza e modificabilità:

- la rilevanza dovrà essere correlata anche a criteri di impatto (criteri di scelta rispetto alla numerosità ed alla tipologia della popolazione interessata agli interventi che si intendono programmare);
- i criteri di modificabilità dovranno fare riferimento alla documentata esistenza di interventi e processi efficaci (in coerenza con quanto emerge dal percorso dei "Laboratori di valutazione) e, a partire dalla titolarità degli stessi (Scuola, Ente Locale, soggetti del sistema socio – sanitario, ecc.), delineare esplicitamente il ruolo/obiettivo dell'ASL.

**c) Programmazione degli interventi**

Gli interventi programmati devono originare dalle ipotesi di partenza (problemi di salute) e dalla mappatura di percorsi simili già previsti o attuati da altri soggetti: per ciascuna priorità individuata andranno coerentemente programmati singoli o multipli interventi declinati secondo un adeguato impianto progettuale (vedi scheda per rilevazione interventi 2008 allegata).

---

<sup>4</sup> Si fa riferimento all'analisi che deve avere valenza generale per tutti gli ambiti delle attività di prevenzione all'interno della ASL in coerenza con quanto già richiamato nella circolare n. 19/SAN/2008 del 20.11.2008 sui Piani Integrati di Vigilanza e Controllo.

<sup>5</sup> Si fa riferimento a malattie infettive, MTS, malattie cronico degenerative, disabilità, obesità, disagio giovanile, dipendenze, sedentarietà, incidentalità, ecc.

#### **d) Piano di valutazione**

Oltre ai piani di valutazione previsti nelle progettualità dei singoli interventi, dovranno essere esplicitati elementi di valutazione referiti al Piano nel suo insieme.

Per la valutazione di processo dovranno essere individuati indicatori che permettano di osservare:

- il grado di integrazione interna all'ASL;
- lo sviluppo di politiche intersettoriali, sociali, sanitarie e socio-sanitarie

Per la valutazione di impatto potranno essere individuati, anche a titolo sperimentale, indicatori relativi al grado di autonomia raggiunta da alcuni gruppi di popolazione interessati dagli interventi, (es. gruppi di cammino, piedibus), e/o al grado di "responsabile titolarità" via assunto da Comuni, Scuole, ecc..

Il Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute per il 2009 costituisce parte integrante del "Piano integrato per le attività di promozione della salute, prevenzione e controllo" di cui alla DGR n. VIII/008501 del 26.11.2008 inerente la gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2009 alla quale si fa riferimento anche per quanto attiene la valutazione in termini di "guadagno di salute".

### **3. Rilevazione delle attività previste dai Piani integrati locali degli interventi di promozione della salute svolte nel 2008: indicazioni per la rendicontazione**

Per quanto riguarda la rilevazione dell'attività svolta dalle ASL nel corso del 2008, in attuazione dei Piani integrati locali degli interventi di promozione della Salute, si intende procedere adottando un sistema che consenta di verificare l'attività svolta in attuazione di quanto programmato e contestualmente di avviare un sistema di documentazione delle esperienze<sup>6</sup> che implementi la pratica di formazione tra pari avviata con il percorso dei "Laboratori di valutazione dei piani integrati locali degli interventi di promozione della salute".

In tal senso, ritenendo già acquisito dalla Direzione Generale Sanità il documento di Piano 2008 inviato dalle ASL nello scorso luglio, nell'ambito del percorso "Laboratorio di valutazione dei piani integrati locali degli interventi di promozione della salute", si richiede la documentazione relativa ai singoli interventi (progetti) realizzati nel 2008 (per quanto attiene le attività realizzate in ambito scolastico si farà riferimento all'anno scolastico 2007 – 2008)

Tale documentazione dovrà essere redatta compilando (per ciascun intervento o insieme di interventi riferiti alla medesima priorità individuata) il format allegato (che verrà reso disponibile a breve in versione elettronica strutturata) e trasmessa entro il 31.03.09.

A disposizione per ulteriori approfondimenti, si inviano i migliori saluti.

Firmato

Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale  
Il Direttore Generale

(Dr. Umberto Fazzone)

Firmato

Direzione Generale Sanità  
Il Direttore Generale Vicario

(Dr. Luigi Macchi)

Allegato 1

Responsabili del procedimento:

Pavan A. – tel 02 67653033

Coppola L. – tel 02 67652065

Bonfanti M. – tel 02 67653236

---

<sup>6</sup> Anche nella prospettiva della costruzione di una Banca Dati Regionale veicolata sul sito [www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it)